

## Estudio número 15

### Revisión sistemática y multidisciplinaria del tratamiento de los acúfenos idiopáticos.

Tras una revisión sistemática en PubMed y la Cochrane Library, se realiza el presente estudio con el objeto de redactar una guía de tratamiento de nivel S3. Dado que la mayoría de los pacientes con acúfenos padecen acúfenos idiopáticos crónicos, y se han publicado alrededor de 60 modalidades distintas de tratamiento, este artículo analiza la evidencia existente en la actualidad para dichos tratamientos. Siempre que fue posible, los ensayos clínicos controlados y aleatorizados tuvieron preponderancia sobre otros con menor nivel de evidencia; también se tuvieron en cuenta los metaanálisis y sus calidades metodológicas fueron evaluadas.

La terapia cognitiva conductual específica para el tinnitus está firmemente indicada dado que cuenta con un alto nivel de evidencia.

Medidas terapéuticas enfocadas a la mejora auditiva también están indicadas, así como comorbilidades como patologías psiquiátricas que requieran tratamiento con fármacos, si procede, como es el caso de la depresión.

Cuando exista una hipoacusia severa o profunda, también los implantes cocleares pueden estar indicados.

Aún no existe evidencia que respalde el uso de corrientes de estímulos directos o transcraneales magnéticos, estimulación acústica (generador de ruidos, enmascaramiento, terapia de reentrenamiento, música, etc.) para el tratamiento de los acúfenos crónicos idiopáticos.

#### A multidisciplinary systematic review of the treatment for chronic idiopathic tinnitus.

##### Introduction

The majority of tinnitus patients are affected by chronic idiopathic tinnitus, and almost 60 different treatment modalities have been reported. The present study is a multidisciplinary systematic analysis of the evidence for the different forms of treatment for chronic tinnitus. The results are used to form the basis of an S3 guideline. A systematic search was carried out in PubMed and the Cochrane Library. The basis for presenting the level of evidence was the evidence classification of the Oxford Centre of Evidence-based Medicine. Whenever available, randomised controlled trials were given preference for discussing therapeutic issues. All systematic reviews and meta-analyses were assessed for their methodological quality, and effect size was taken into account. As the need for patient counselling is self-evident, specific tinnitus counselling should be performed. Due to the high level of evidence, validated tinnitus-specific, cognitive behavioural therapy is strongly recommended. In addition, auditory therapeutic measures can be recommended for the treatment of concomitant hearing loss and comorbidities; those should also be treated with

drugs whenever appropriate. In particular, depression should be treated, with pharmacological support if necessary. If needed, psychiatric treatment should also be given on a case-by-case basis. With simultaneous deafness or hearing loss bordering on deafness, a CI can also be indicated. For auditory therapeutic measures, transcranial magnetic or direct current stimulation and specific forms of acoustic stimulation (noiser/masker, retraining therapy, music, and coordinated reset) for the treatment of chronic tinnitus the currently available evidence is not yet sufficient for supporting their recommendation.

##### Keywords

Cochlear implant; Cognitive behavioural therapy; Drug therapy; Retraining therapy; Tinnitus.

PMID: 27995315

DOI: 10.1007/s00405-016-4401-y

Zenner, H.P.<sup>(1)</sup>; Delb, W.<sup>(2)</sup>; Kröner-Herwig, B.<sup>(3)</sup>; Jäger, B.<sup>(4)</sup>; Peroz, I.<sup>(5)</sup>; Hesse, G.<sup>(6)</sup>; Mazurek, B.<sup>(7)</sup>; Goebel, G.<sup>(8)</sup>; Gerloff, C.<sup>(9)</sup>; Trollmann, R.<sup>(10)</sup>; Biesinger, E.<sup>(11)</sup>; Seidler, H.<sup>(12)</sup>; Langguth, B.<sup>(13)</sup>.

 **Bibliography.** Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017 May;274(5):2079-2091. doi: 10.1007/s00405-016-4401-y. Epub 2016 Dec 19.