

Estudio número 7

Efecto de la diabetes en el pronóstico de la sordera súbita: análisis mediante emparejamiento por puntuación de propensión.

Centro de referencia terciario de Seúl, Corea del Sur.

El objetivo de este estudio retrospectivo fue investigar las implicaciones clínicas de la diabetes en el tratamiento de la hipoacusia neurosensorial súbita idiopática.

Se analizaron pacientes con antecedente de sordera súbita (n=403) que recibieron tratamiento hospitalario entre enero de 2015 y diciembre de 2018.

Todos ellos fueron manejados mediante un protocolo de tratamiento estandarizado con dosis altas de corticoides y rescate con inyecciones intratimpánicas de esteroides. Los resultados del tratamiento se evaluaron de acuerdo con los criterios de la Academia Americana de Otorrinolaringología 3 meses después del inicio del tratamiento.

Compararon los parámetros clínicos y los resultados del tratamiento de la sordera súbita de los pacientes con y sin diabetes. También evaluaron la influencia de la diabetes en el pronóstico de la sordera súbita mediante la coincidencia de puntuación de propensión.

De los 403 pacientes estudiados, 94 (23.3%) tenían diabetes y 11 fueron diagnosticados recientemente de diabetes. Los pacientes con diabetes eran mayores que aquellos sin diabetes ($p < 0.001$), y su umbral auditivo inicial fue significativamente mayor ($p < 0.001$).

Los pacientes diabéticos tuvieron una estancia hospitalaria más prolongada y su tasa de recuperación auditiva fue menor. Sin embargo, cuando la edad, el sexo y el nivel de audición inicial se ajustaron por la coincidencia de puntuación de propensión, los pacientes diabéticos y los controles pareados arrojaron resultados de tratamiento similares.

Por todo lo anterior, concluyen que los pacientes con diabetes generalmente presentan pérdidas auditivas más severas y requieren hospitalización más prolongada. Sin embargo, la diabetes en sí misma puede no influir en el pronóstico de la sordera brusca.

Effect of diabetes on the prognosis of sudden sensorineural hearing loss: Propensity score matching analysis.

- **Objective:** The aim of this study was to investigate the clinical implications of diabetes for the management of idiopathic sudden sensorineural hearing loss (ISSNHL).
- **Study design:** Retrospective study.
- **Setting:** Tertiary referral center.
- **Subjects and methods:** ISSNHL patients (N = 403) who received inpatient management between January 2015 and December 2018 were analyzed. All were managed by a uniform treatment protocol of high-dose steroid therapy and salvage intratympanic steroid injections. Treatment results were evaluated according to the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery's criteria 3 months after the start of treatment. We compared the clinical parameters and treatment outcomes of ISSNHL with and without diabetes. We also evaluated the influence of diabetes on the prognosis of ISSNHL by propensity score matching.
- **Results:** Overall, of the 403 ISSNHL patients, 94 (23.3%) had diabetes, and 11 were newly diagnosed with diabetes. The patients with diabetes were older than those without diabetes ($P < .001$), and their initial hearing threshold was significantly higher ($P < .001$). The diabetic patients were hospitalized for a longer period, and their hearing recovery rate was lower. However, when age, sex, and initial hearing level were adjusted by propensity score matching, the diabetic patients and matched controls yielded similar treatment results.
- **Conclusions:** ISSNHL with diabetes usually presents with severe hearing loss and requires longer hospitalization. However, diabetes itself may not influence the prognosis of ISSNHL. Proper management must be provided in ISSNHL with diabetes.
- **Keywords:** diabetes; prognosis; sudden hearing loss.

Seo, H.W.; Chung, J.H.; Byun, H.; Jeong, J.H.; & Lee, S.H. (2020). *Effect of Diabetes on the Prognosis of Sudden Sensorineural Hearing Loss: Propensity Score Matching Analysis. Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States), 162(3), 346-352.*

<https://doi.org/10.1177/0194599820901359>