

TRATAMENTUL MEDICAMENTOS AL SURDITĂȚII NEUROSENZORIALE BRUSC INSTALATE

Alexandru Didencu, Eusebiu Sencu, Nina
Ostap, Ionela Moroza, Ana Bria

Conducător științific: Sergiu Vetricean

Catedra de otorinolaringologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Introducere. Surditatea neurosenzorială brusc instalată (SSNHL) este o urgență otologică definită ca o pierdere auditivă ≥ 30 dB pe cel puțin 3 frecvențe consecutive în mai puțin de 3 zile. Majoritatea cazurilor sunt unilaterale, în 90% din cazuri nu se identifică nicio cauză subiacentă și boala este considerată idiopatică. **Scop.** Analizarea și sintetizarea posibilităților de tratament exclusiv medicamentos, utilizate în practica ORL curentă, pe baza celor mai recente studii din literatura medicală. **Material și metode.** Au fost analizate ghiduri internaționale (AAO-HSN, EHSN), articole din literatura de specialitate și studii clinice randomizate publicate în ultimul deceniu cu referire la tratamentul medicamentos al SSNHL. **Rezultate.** Ghidurile recomandă inițierea tratamentului steroidian în primele 14 zile de la debut (Prednisolon 1 mg/kg/zi, 5-7 zile urmată de taper). La fel de eficace s-au dovedit fi și injecțiile intratimpanice cu Dexametazonă (4-24 mg/ml, 3-4 instilații), înregistrând o creștere medie de 13-25 dB a pragului auditiv. Majoritatea studiilor plasează combinația sistemică+intratimpanică pe primul loc (mai ales în formele severe), urmată de terapia IV+PO și doar apoi de IT în monoterapie. Alte medicamente frecvent utilizate -antivirale, vasodilatatoare, antihistaminice, nu dispun de suficiente dovezi clinice ce le-ar susține eficiența. **Concluzii.** Standardul de aur în tratamentul SSNHL rămâne a fi inițierea precoce a corticoterapiei individualizate, cu preferință pentru formele combinate sau intratimpanice în funcție de contextul clinic, iar inițierea precoce reprezintă factorul definitoriu al succesului terapeutic. **Cuvinte-cheie:** SSNHL, injecții intratimpanice, terapia steroidă duală.

DRUG TREATMENT ON SUDDEN SENSORINEURAL HEARING LOSS

Alexandru Didencu, Eusebiu Sencu, Nina
Ostap, Ionela Moroza, Ana Bria

Scientific adviser: Sergiu Vetricean

Department of Otorhinolaryngology, Nicolae Testemițanu University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Sudden sensorineural hearing loss (SSNHL) is an otological emergency defined as a hearing loss ≥ 30 dB on at least 3 consecutive frequencies in less than 3 days. Most cases are unilateral, in 90% of cases no underlying cause is identified and the disease is considered idiopathic. **Objective.** Analyzing and synthesizing the possibilities of exclusively drug treatment, used in current ENT practice, based on the most recent studies in the medical literature. **Material and methods.** The research is based on analysis of International guidelines (AAO-HSN, EHSN), articles from the specialized literature and randomized clinical trials published in the last decade with reference to the drug treatment of SSNHL. **Conclusion.** The gold standard in the treatment of SSNHL remains the early initiation of individualized corticosteroid therapy, with preference for combined or intratympanic forms depending on the clinical context, and early initiation is the defining factor of therapeutic success. **Results.** The guidelines recommend initiating steroid treatment within the first 14 days of onset (Prednisolone 1 mg/kg/day, 5-7 days followed by taper). Intratympanic injections of Dexamethasone (4-24 mg/ml, 3-4 instillations) have also proven to be effective, recording an average increase of 13-25 dB in the hearing threshold. Most studies place the systemic+intratympanic combination in first place (especially in severe forms), followed by IV+PO therapy and only then by IT in monotherapy. Other frequently used drugs - antivirals, vasodilators, antihistamines, do not have sufficient clinical evidence to support their effectiveness. **Keywords:** SSNHL, intratympanic injections, dual steroid therapy.