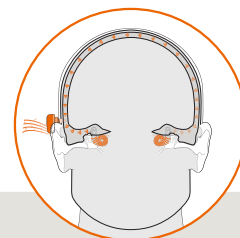


Um guia rápido para profissionais Candidatos ao Ponto

Critérios audiológicos

Perda auditiva condutiva ou mista

Estudos indicam que pacientes com perdas auditivas condutivas ou mistas e um gap aéreo-ósseo superior a 30 dB PTA¹ se beneficiarão significativamente de um processador de som ancorado no osso, em comparação com um aparelho auditivo de condução aérea.^{A,B,C}

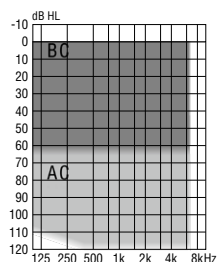


Possíveis causas da perda condutiva e mista:

- Otite média crônica
- Causas congênicas
- Atresia aurál e/ou microtia
- Otite externa
- Colesteatoma
- Otosclerose
- Lesão traumática às estruturas do ouvido médio
- Outra doença ossicular

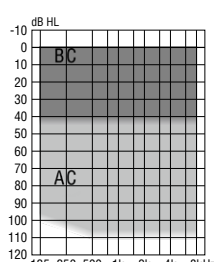
Faixa de adaptação para perda auditiva condutiva/mista

Ponto 5 SuperPower



Perdas auditivas com limiares médios de via óssea (BC) de até, no máximo, 65 dB HL²

Ponto 5 Mini

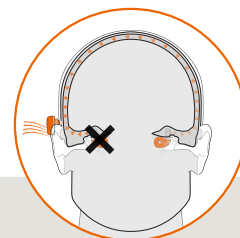


Perdas auditivas com limiares médios de via óssea (BC) de até, no máximo, 45 dB HL²

A adaptação bilateral é geralmente indicada aos pacientes com perda auditiva, condutiva ou mista, que apresentam limiares médios de via óssea simétricos.

Surdez unilateral (SSD)

Considera-se uma SSD quando é determinado que sua orelha afetada não mais se beneficiará da amplificação fornecida por um aparelho auditivo tradicional.



Possíveis causas da surdez unilateral:

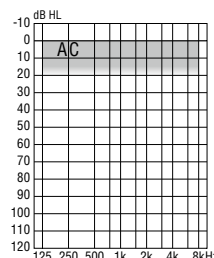
- Neurinoma do acústico
- Surdez súbita
- Causas congênicas
- Doença de Ménière
- Doença degenerativa neurológica
- Drogas ototóxicas
- Intervenções cirúrgicas

Faixa de adaptação para surdez unilateral

Ponto 5 SuperPower



Ponto 5 Mini



Limiares médios de via aérea (AC) de até, no máximo, 20 dB HL² no ouvido bom

Além disso, o uso de um sistema de condução óssea pode ser considerado para qualquer paciente que seja candidato a um aparelho auditivo de condução aérea de direcionamento contralateral de sinais (VA CROS), mas que por algum motivo não possa ou não queira usar um CROS em VA.

Nota: Consulte o Guia de Candidatura Ponto para obter informações detalhadas sobre os critérios de seleção de pacientes para a prótese auditiva ancorada no osso Ponto.

¹ Média de 0,5, 1, 2 e 4 kHz

² Média de 0,5, 1, 2 e 3 kHz

^A Mylanus EA, van der Pouw KC, Snik AF, Cremers CW. Intraindividual comparison of the bone-anchored hearing aid and air-conduction hearing aids. Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery 1998;124(3):271-6.

^B De Wolf MJ, Hendrix S, Cremers CW, Snik AF. Better performance with bone anchored hearing aid than acoustic devices in patients with severe airborne gap. The Laryngoscope 2011;121:613-16.

^C Bosman AJ, Snik AF, Hol MK, Mylanus EA. Evaluation of a new powerful bone-anchored hearing system: A comparison study. Journal of the American Academy of Audiology 2013; 24(6):505-13.

Um guia rápido para profissionais Candidatos ao sistema

Ao escolher entre um **sistema percutâneo** e um **sistema transcutâneo ativo**, existem vários fatores que devem ser considerados e discutidos com o candidato:



Procedimento cirúrgico e anestesia

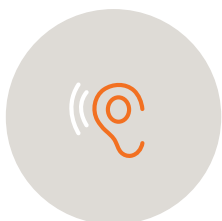
Qual é a vontade e capacidade do paciente para ser submetido a cirurgia e anestesia?

Um implante Ponto permite procedimentos verdadeiramente minimamente invasivos sob anestesia local. O procedimento para um implante percutâneo geralmente leva menos de 15 minutos. Diferentemente disso, uma cirurgia transcutânea ativa, embora rotineira, demora mais tempo, é mais invasiva e normalmente requer anestesia geral.

Necessidade futura de ressonância magnética

E se o paciente precisar de uma ressonância magnética no futuro?

Um implante pode afetar a capacidade de passar por uma ressonância magnética e também pode criar artefatos. Um implante Ponto percutâneo pode permanecer no lugar durante uma ressonância magnética e tem impacto mínimo nas futuras necessidades de ressonância magnética. Em comparação, um implante transcutâneo ativo criará um artefato maior e pode precisar ser removido se for necessário um exame de imagem da cabeça.



Resultados audiológicos

Quais são as necessidades auditivas do paciente?

Um implante Ponto é compatível com os processadores de som BAHS mais fortes. Portanto, é a escolha preferida para pacientes com perda auditiva mista severa, mas também proporciona os melhores resultados auditivos possíveis, com perdas auditivas menores. Sempre considere fatores como degradação auditiva e vida útil do implante.

Opções futuras

Quais são as necessidades médicas futuras?

Um implante percutâneo Ponto tem uma pequena área cirúrgica e pode ser facilmente removido, deixando apenas uma pequena cicatriz. Portanto, um sistema percutâneo pode manter escolhas futuras em aberto para reconstrução e outras soluções auditivas.



O Guia Rápido de Candidatura Ponto não substitui o Guia de Candidatura Ponto, o Manual Cirúrgico ou Adendos, incluindo os procedimentos MONO ou MIPS. É importante ler e entender o Guia de Candidatura Ponto, o Manual Cirúrgico e os Adendos para ter uma descrição das indicações e contraindicações do paciente, além dos procedimentos recomendados, inclusive avisos e cuidados. Nem todos os produtos estão disponíveis em todos os mercados. A disponibilidade e as indicações dos produtos estão sujeitas à aprovação regulatória e podem variar dependendo do mercado.