**Sordera Cortical y Agnosias Auditivas: Casos reportados.**

La sordera cortical y las agnosias auditivas son alteraciones que, a pesar de que fueron descubiertas hace tiempo, no sabemos mucho de ellas. En la literatura hay algunos casos reportados sobre estas patologías, en los que la información presentada a veces no es muy precisa, especialmente en lo referido a las lesiones cerebrales debido a su extenso tamaño. Las evaluaciones de las posibles dificultades en el procesamiento auditivo de cada paciente tampoco es muy común encontrarlos en los casos reportados, así que el estudio se centra en la alteración más evidente en el paciente.

 No obstante, si leemos varios de esos artículos podemos observar, entre otras cosas, el área lesionada (con más o menos exactitud) y las características de la alteración (o al menos la más marcada), además de evaluaciones de la audición periférica. Pero si nos centramos en la variable de lesión cerebral en cada tipo de patología, vemos que hay algunas áreas que se repiten con más frecuencia que otras, dando la posibilidad de que sean esas áreas las responsables de cada tipo de déficits. Aquí vamos a exponer algunas apreciaciones sobre lesión y manifestación clínica de esos casos reportados.

 Empezamos con la **sordera cortical** ya que fue descubierta por Wernicke y Friedlander (1883) en un paciente con lesión en ambos lóbulos temporales. Desde entonces parece que esas áreas podrían estar provocando esta patología, aunque gracias a la tecnología de los últimos años sabemos que las áreas específicas son los **cortex primarios de ambos lóbulos temporales**. Sin embargo, también fue reportado un caso cuyo paciente presentaba sordera cortical por una lesión en la Fisura de Silvio en el hemisferio izquierdo.

 Los pacientes con **sordera verbal pura** (PWD por sus siglas en inglés) no pueden procesar los sonidos de palabras oídas y en ocasiones también tienen afectado el reconocimiento de sonidos complejos. En los estudios PWD hay un área llamada **giro temporal superior** (STG ), la cual es el área afectada más frecuente en los casos reportados con esta patología. Sin embargo, otro caso con PWD que fue reportado, el cual mostró lesión bilateral en putamen, cabeza del núcleo caudado y parte del esplenium del cuerpo calloso, mientras que los lóbulos temporales se encontraban **preservados.**

Sobre las **agnosias auditivas**, el **STG** dañado también fue más relevante que el resto de áreas. La característica de esta patología es la ausencia de la capacidad del procesamiento de los sonidos, mientras que el procesamiento de las palabras está intacto. En este caso también encontramos un paciente con los lóbulos temporales **preservados**, pero tenía la lesión bilateral en las radiaciones auditivas.

Teniendo esto en cuenta, parece que no es posible establecer una asociación entre el área dañada y las manifestaciones clínicas. Quizás, los déficits del procesamiento auditivo en la sordera cortical y las agnosias auditivas puede que **no estén asociados** a una específica área cerebral dañada, y que sea algo más **cognitivo-neural** lo que esté afectando al procesamiento auditivo en estas patologías.

No obstante, es importante seguir investigando para encontrar la causa y diseñar una rehabilitación eficaz