Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):45

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3606 - DESDE QUE ME DIERON UN GOLPE OIGO MAL DE ESTE OÍDO

F. Berrocal de Partearroyo y A. Soto Ball

Médico Residente. Centro de Salud A Estrada. Pontevedra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 21 años, sin antecedentes de interés relata que estando en la playa hace tres días le dieron un golpe en el pabellón auditivo derecho y desde entonces tiene sensación de taponamiento auditivo de ese lado, que le cede con las maniobras de Valsalva. No presenta cuadro catarral ni asocia acúfenos o vértigo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Sin insuficiencia respiratoria nasal. Weber lateralizado al lado derecho. Rinne positivo bilateral. Trago negativo bilateral. Otoscopia izquierda: normal. Otoscopia derecha: conducto auditivo externo con restos de supuración, perforación timpánica en cuadrante postero-inferior con otorrea con Valsalva.

Juicio clínico: Perforación timpánica postraumática derecha.

Diagnóstico diferencial: Otitis media aguda supurada, otitis media serosa, hipoacusia brusca.

Comentario final: El paciente fue valorado por el Servicio de Otorrinolaringología ese mismo día. Se pautó antibioterapia en gotas óticas durante 10 días y se mantiene en seguimiento audiométrico y de la perforación timpánica. La hipoacusia de transmisión debida a perforación de la membrana timpánica es frecuente, el grado de pérdida auditiva depende del tamaño y la localización de la perforación. Las perforaciones de mayor tamaño y las del cuadrante supero-posterior causan con más frecuencia pérdida de audición significativa. Las perforaciones pueden ser causadas por diferentes tipos de traumatismo como cuerpo extraño, bastoncillos, fractura temporal e incluso por barotrauma o tras una explosión. Se necesita exploración con microscopio para asegurar que la piel del conducto auditivo no queda atrapada junto a la superficie de la membrana timpánica, lo que podría llevar a la formación de un colesteatoma. También debe realizarse seguimiento audiométrico. La mayoría curan por sí mismas y se corrige la pérdida de audición, pero puede requerirse timpanoplastia e incluso timpano-osiculoplastia si se demuestra desconexión de la cadena osicular.

Bibliografía

1. Zadeh MH, et al. Evaluation of hearing impairment. Compr Ther. 2001;27:302-10.
2. Saliba I, et al. Tympanic membrane perforation: size, site and hearing evaluation. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2011;75:527.
3. Lou ZC, et al. Effect of treatment at different time intervals for traumatic tympanic membrane perforation on the closure. Acta Otolaryngol. 2011;131:1032.

Palabras clave: *Hipoacusia. Conducción postraumática. Perforación timpánica.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.