



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1206 - Doctora... No escucho nada por este oído...

L. Latorre Rodríguez<sup>a</sup>, L.M. Sáez García<sup>b</sup> y E. Paños Maturand<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Laguna. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años sin antecedentes personales de interés que acude por la mañana a urgencias del centro de salud por presentar hipoacusia súbita de oído izquierdo desde la noche anterior acompañado de hipoestesia hemifacial ipsilateral, sin asociar desviación de comisura bucal ni otra sintomatología neurológica. Afebril.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración neurológica resultó estrictamente normal, así como la auscultación cardiopulmonar. A la otoscopia, se visualiza cerumen en oído derecho que no ocluye en conducto auricular externo, mientras que en oído izquierdo se observa tapón de cerumen blando que ocluye el conducto auricular externo. Se procede a movilizarlo con el cono del otoscopio, desapareciendo instantáneamente toda la clínica referida desde hacía unas 17 horas.

**Juicio clínico:** Tapón cerumen.

**Diagnóstico diferencial:** debido a la clínica neurológica que presentaba la paciente habría que realizar un diagnóstico diferencial con patología neurológica como ictus o accidente isquémico transitorio, así como una posible parálisis facial. En cuanto a las causas de hipoacusia súbita debemos tener en mente las de posible origen coclear (origen infeccioso, traumático, vascular, hydrops endolinfático, medicamentos ototóxicos...), las de origen retrococlear (meningitis, esclerosis múltiple, ataxia de Friederich, sordera central...), así como las de origen idiopático.

**Comentario final:** Me parece un caso muy interesante debido a la clínica tan sugestiva de ictus que presentaba la paciente, por la cual nos planteamos enviarla al servicio de urgencias hospitalarias y, con embargo, la fácil y rápida resolución que tuvo.

### Bibliografía

1. Rodríguez García JL, Arévalo Serrano, J et al. Diagnóstico y Tratamiento Médico. GreenBook.
2. Plaza G, Durio E, Herráiz C, et al. Consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de la sordera súbita. Acta Otorrinolaringológica Española. 2011;62(2).

**Palabras clave:** Hipoacusia. Tapón cerumen. Hipoestesia hemifacial.