



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

283/27 - HIPOACUSIA EN CONSULTA: LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

I. González Riquelme^a, M. Pérez Valencia^b, A. Kramer Ramos^c, J. Teruel Ríos^c y A. Hernández Costa^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^bMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ^cMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^dMédico Residente de 2^o año. Centro de Salud San Andrés. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 38 años que acude a consulta del centro de salud por presentar hipoacusia bilateral de varias semanas de evolución de aparición progresiva asociando acúfenos. No vértigo. No otalgia ni otorrea. No congestión nasal. No sensación de taponamiento. No fiebre. No cefalea. No ambiente laboral ruidoso. No antecedentes familiares de hipoacusia. No infección de vías altas pasadas ni otitis de repetición. No cirugías previas. No tratamiento crónico.

Exploración y pruebas complementarias: En Atención Primaria se realiza anamnesis, exploración general y otoscopia. Exploración física anodina, sin signos de afectación local ni sistémica. No adenopatías. Auscultación cardiopulmonar normal. Exploración neurológica normal. No nistagmus. Pabellón auricular normal y sin vesículas ni otras alteraciones en CAE. Articulación temporomandibular normal. En la otoscopia, CAE normal, se aprecian tímpanos íntegros y no hiperémicos, no tapones de cerumen. En Otorrinolaringología se realizan acumetría y audiometría. Acumetría: Rinne negativo izquierdo. Weber a izquierda. Audiometría: oído derecho: vía aérea en 30 dB con caída en frecuencias agudas. Mínimo gap 10 dB. Oído izquierdo: hipoacusia de transmisión con vía aérea en 60-70 dB y gap de 40 dB en frecuencias graves y medias. Pérdida global 71%. Muesca de Carhart presente.

Juicio clínico: Otoesclerosis.

Diagnóstico diferencial: Otitis media, otitis externa, tapones de cerumen, perforación timpánica, colesteatoma, otoesclerosis, sordera súbita, tumores.

Comentario final: La pérdida de audición constituye un motivo de consulta muy frecuente en Atención Primaria por lo que es importante realizar un buen diagnóstico diferencial ya que puede tratarse desde un proceso leve hasta uno sistémico más grave. Es importante también el uso de la otoscopia en la consulta para descartar o diagnosticar patologías otorrinolaringológicas frecuentes.

Bibliografía

1. www.fisterra.com
2. www.seorl.net