

IMÁGENES EN MEDICINA DE FAMILIA

Exostosis de conducto auditivo externo u oído de surfista

External auditory canal exostosis or surfer's ear

N. Sánchez Varela*, M. Vidal Gómez y M. Portela Romero

Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Concepción Arenal, Santiago de Compostela, Galicia, España

Paciente de 52 años de edad, sin antecedentes personales de interés, acude a la consulta de su médico de familia por clínica compatible con síndrome vertiginoso. Asocia el inicio de los síntomas con contractura cervical por la cual recibe tratamiento con fisioterapia. Relata también acúfenos al despertarse por las mañanas, sin dolor ni pérdida de audición. No refiere otra sintomatología asociada.

Ante sospecha de vértigo de origen periférico se realiza exploración física en la que se incluye otoscopia electrónica. En ella (*fig. 1*) se visualizan como hallazgo incidental tres lesiones excrecentes, redondeadas, en conducto auditivo externo, adyacentes a membrana timpánica, con integridad de la misma. Esta es la imagen característica de la exostosis del conducto auditivo externo.

La exostosis del conducto auditivo externo se trata de un crecimiento óseo de lenta evolución que se asocia a la exposición repetida al agua fría. Se relaciona con actividades acuáticas como el oficio de marinero o la práctica de surfismo, de donde procede su nombre clásico de «oído de surfista»¹. Es habitualmente asintomática, pero puede cursar con pérdida de audición, infecciones recurrentes, otorrea, sensación de taponamiento o impactación de

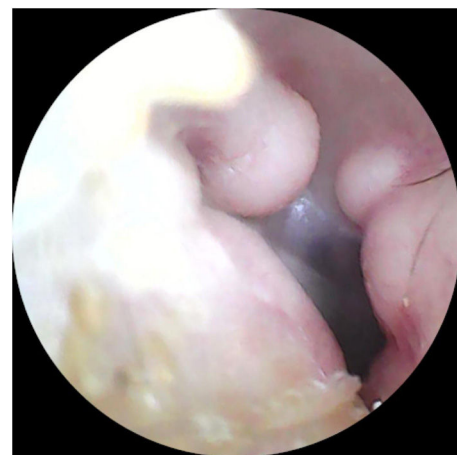


Figura 1 Lesiones excrecentes en conducto auditivo externo compatibles con exostosis de conducto auditivo externo.

cerumen². El grado de obstrucción se correlaciona con la gravedad de los síntomas.

El diagnóstico es clínico mediante la observación de una imagen nodular, firme y de apariencia ósea en el límite de la membrana timpánica con el conducto auditivo externo. Es importante diferenciarlo de otras entidades que cursan con afectación al mismo nivel. En el diagnóstico diferencial se incluyen el osteoma, el colesteatoma, la queratosis obturans, los pólipos aurales y tumores².

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nerea.sanchez.varela@sergas.es (N. Sánchez Varela).

Desde el punto de vista de la atención primaria, el manejo de esta patología se basa en la prevención y tratamiento de las complicaciones derivadas de la misma, entre las que destacan la otitis externa de repetición, la ruptura timpánica y pérdida auditiva. La intervención quirúrgica se reserva para oclusiones superiores al 80% y sintomatología persistente y grave². El pronóstico de esta patología en general es bueno, dado que se considera como una entidad benigna; sin embargo, el riesgo de complicaciones derivadas de la cirugía es más elevado, siendo la perforación de la membrana timpánica y la pérdida auditiva las complicaciones más frecuentes³.

El oído de surfista es una patología prevenible. Está demostrado que el uso de tapones auditivos en deportistas previene la aparición y la progresión de la misma⁴. Nuestra labor como médicos de familia debe encaminarse a identificar a las personas con factores de riesgo e insistir en la necesidad del empleo de medidas de protección adecuadas en caso de exposición crónica al agua fría.

Consideraciones éticas

Para la elaboración de este artículo hemos contado con el consentimiento firmado del paciente sobre el que se basa el mismo.

Financiación

Este artículo no cuenta con ningún tipo de financiación económica para su elaboración.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Kroon DF, Lawson ML, Derkay CS, Hoffmann K, McCook J. Surfer's ear: external auditory exostoses are more prevalent in cold water surfers. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2002;126:499–504, <http://dx.doi.org/10.1067/mhn.2002.124474>.
2. Landefeld K, Bart RM, Lau H, Cooper JS. Surfer's Ear. [Actualizado 30 Abr 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534874/>
3. Swisher AR, Singh P, Debbaneh P, Rivero A. Complication Rates in Osteotome and Drill Techniques in External Auditory Canal Exostoses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2023;132:1249–60, <http://dx.doi.org/10.1177/00034894221147804>.
4. Lambert C, Marin S, Esvan M, Godey B. Impact of ear protection on occurrence of exostosis in surfers: an observational prospective study of 242 ears. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2021;278:4775–81.