



0 - Fracturas del hueso temporal: lo que el otorrino necesita saber

B. del Río Carrero¹, S. Santos de Vera¹, C. García Vera¹, D. Preciado Borreguero², L. Esteba Bech de Careda¹ y A. Castro García¹

¹Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España. ²UDIAT- Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir la anatomía de la zona temporal y las relaciones entre las diferentes estructuras. Definir los patrones de fractura más frecuentes junto con sus posibles complicaciones. Analizar las diferentes clasificaciones y su importancia clínica y valor pronóstico.

Revisión del tema: El hueso temporal tiene una anatomía compleja, está formado por cinco huesos y acoge múltiples estructuras vasculares, nerviosas, y sensoriales. Las fracturas del hueso temporal suelen ser secundarias a traumatismos de alta energía. Los patrones clásicos de fractura, longitudinal y transversal, desarrollados en escenarios muy teóricos, tienen poco que ver con las fracturas mixtas y oblicuas que podemos encontrar en nuestra práctica clínica. Recientemente se han desarrollado otras clasificaciones más relacionadas con la clínica y con el pronóstico, en las que adquiere protagonismo la implicación o no de la cápsula ótica y la porción petrosa del hueso temporal. La que ha demostrado más correlación clínica clasifica las fracturas en función de la afectación o indemnidad de la cápsula ótica. Cuando está afectada se relacionan con sordera neurosensorial, lesión del nervio facial y fistula de LCR, mientras que cuando está indemne se asocian a HSA y a hematoma epidural.

Conclusiones: Es importante para el radiólogo conocer la compleja anatomía del peñasco que le permitirá describir con detalle las estructuras implicadas en las fracturas. Las clasificaciones clásicas de las fracturas del temporal, aunque vigentes, son obsoletas y deben completarse con los sistemas validados más modernos que incluyen la aproximación clínica y pronóstica.