

Otoesclerosis y colesteatoma concomitante:

Reporte de un caso



Autores: Dr. Salomón Facundo; Dra. Chiriboga, Mari; Dra. Deluca, Indiana; Dr. Monsalve, Santiago.

Contexto

Colesteatoma se define como una lesión no neoplásica compuesta por epitelio escamoso queratinizado que puede erosionar segmentos óseos. Otoesclerosis es un trastorno primario que incluye una reabsorción ósea anormal y depósito en la cápsula ótica, conduciendo a una fijación del estribo. Se describe un caso de una paciente que presentó ambas patologías de forma coexistente.

Objetivo

Describir y exponer la posible asociación del colesteatoma y la otoesclerosis. Determinar la conducta terapéutica más apropiada

Lugar de aplicación

Instituto Superior de Otorrinolaringología. Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Diseño

Estudio retrospectivo, descriptivo observacional. Reporte de caso.

Población

Paciente de sexo femenino oriunda de CABA, Argentina de 36 años.

Métodos

Historia clínica, otoscopia, estudios por imágenes (TC) y estudios audiológicos (Audiometría, logo y timpanometría)

Resultados

Paciente consulta por hipoacusia de oído derecho que se acompaña de otalgia y supuración. Acude a nuestro establecimiento con 72 hrs de supuración fétida y se indica tratamiento farmacológico con amoxicilina – ácido clavulánico + gotas óticas + ácido bórico. Audiometría patrón conductivo con gap de aproximadamente 35dB bilateral. Timpanometría de oído derecho curva B con una logaudiometría que llega al 100% en oído derecho a 60dB e oído izquierdo a 40dB. En la TC corte axial se evidenció erosión del cuerpo del yunque más ocupación de oído medio y foco otoesclerótico antefenestra.

Discusión

La evidencia sobre la relación de ambas patologías es escasa, sin embargo se ha determinado que ambas pueden causar una hipoacusia conductiva, aumentar la presión perilinfática en oído interno, la posible reabsorción osteoclástica y se ha formulado la mutación del gen FOXL1 en ambas. De igual manera, se reportaron posibles casos de colesteatoma postestapedectomía, mencionando como principal causa la disfunción de la trompa de Eustaquio y presión negativa en oído medio

Conclusiones

La literatura, la cual es escasa, presenta poca evidencia y diferentes hipótesis que requieren de más investigación para poder determinar el correcto abordaje inicial. Sin embargo, se reconoce que es menester remover la patología colesteatomatosa aunque eso implique la pérdida del yunque como ósculo trascendental para la colocación de la prótesis.

