SaludMadrid

SaludMadrid Hospital Universitario Ramón y Cajal Comunidad de Madrid

Jueves, 29 de mayo de 2014

"De lo imprevisto a lo más visto"

Adenoidectomía, amigdalectomía y drenajes transtimpánicos. ¿Cuándo interviene el otorrino?

Gonzalo de los Santos Granados
Servicio de Otorrinolaringología.
Hospital Universitario Ramón y Cajal

INDICACIONES DE ADENOIDECTOMÍA

- HIPERTROFIA ADENOIDEA QUE ORIGINA IRN MANTENIDA, DOCUMENTADA CON RX O ENDOSCOPIA

  - AUMENTAN LA INDICACIÓN:
    - MALFORMACIÓN CRANEOFACIAL
    - OMA RECIDIVANTE, OMC U OMS PERSISTENTE
    - INFECCIÓN ADENOIDEA CON REPERCUSIÓN ÓTICA REPETIDA O PERSISTENTE

INDICACIONES DE ADENOIDECTOMÍA

- CONTRAINDICACIONES RELATIVAS:
  - MALFORMACIÓN DE PALADAR O ÚVULA
  - EDAD MENOR DE DOS AÑOS

INDICACIONES DE AMIGDALECTOMÍA

- ABSOLUTAS
  - CÁNCER AMIGDALAR
  - OBSTRUCCIÓN SEVERA
- RELATIVAS
  - INFECCIONES RECURRENTES DOCUMENTADAS
  - ABSCESO AMIGDALINO RECURRENTE

INDICACIONES DE AMIGDALECTOMÍA

- NO SON INDICACIONES:
  - OTITIS MEDIA AGUDA O CRÓNICA
  - SINUSITIS AGUDA O CRÓNICA
  - HIPOACUSIA
  - INFECCIONES RESPIRATORIAS ALTAS
  - INFECCIONES RESPIRATORIAS BAJAS
  - ENFERMEDADES SISTÉMICAS
  - TITULO ELEVADO DE ASLO O REACTANTES DE FASE AGUDA

OTITIS SEROMUCOSA

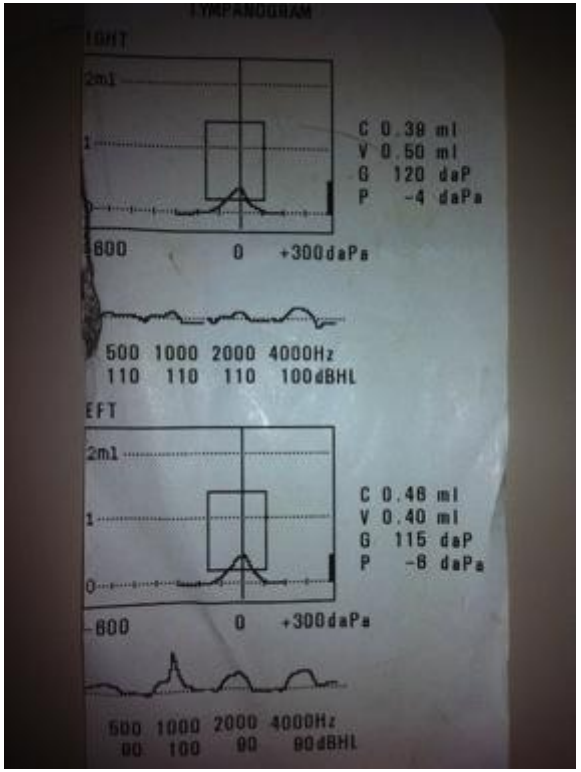
- DEFINICIÓN:
  - LÍQUIDO EN OÍDO MEDIO
  - AUSENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN AGUDA
  - AUSENCIA DE SÍNTOMAS DE INFECCIÓN AGUDA
- ES DIFERENTE DE LA OTITIS MEDIA AGUDA
- MÁS DEL 90% DE LOS NIÑOS TIENEN ALGUNA

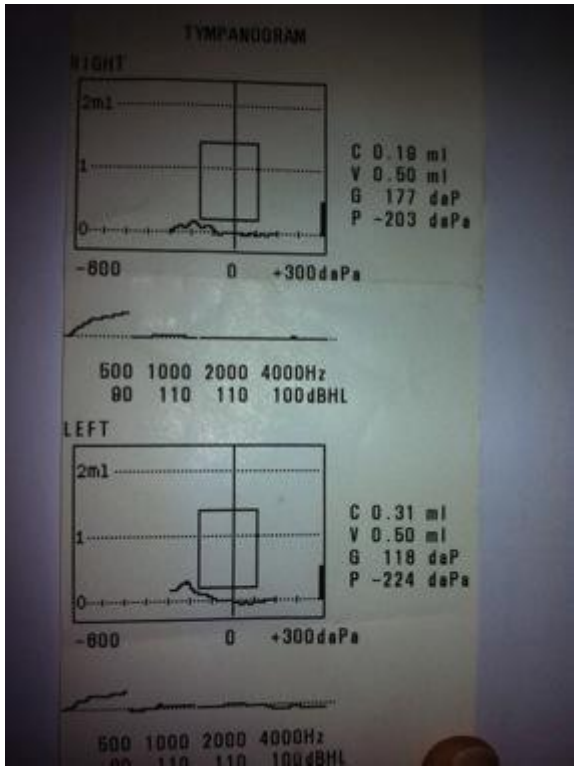
OTITIS SEROMUCOSA

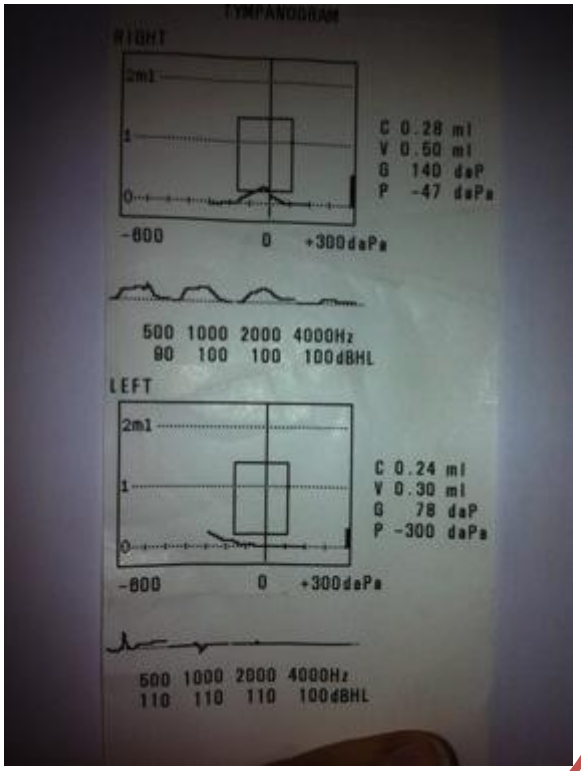
- DIAGNÓSTICO:
  - OTOSCOPIA
  - OTOSCOPIA NEUMÁTICA
  - TIMPANOGRAMA

OTITIS SEROMUCOSA

- TIMPANOGRAMA:

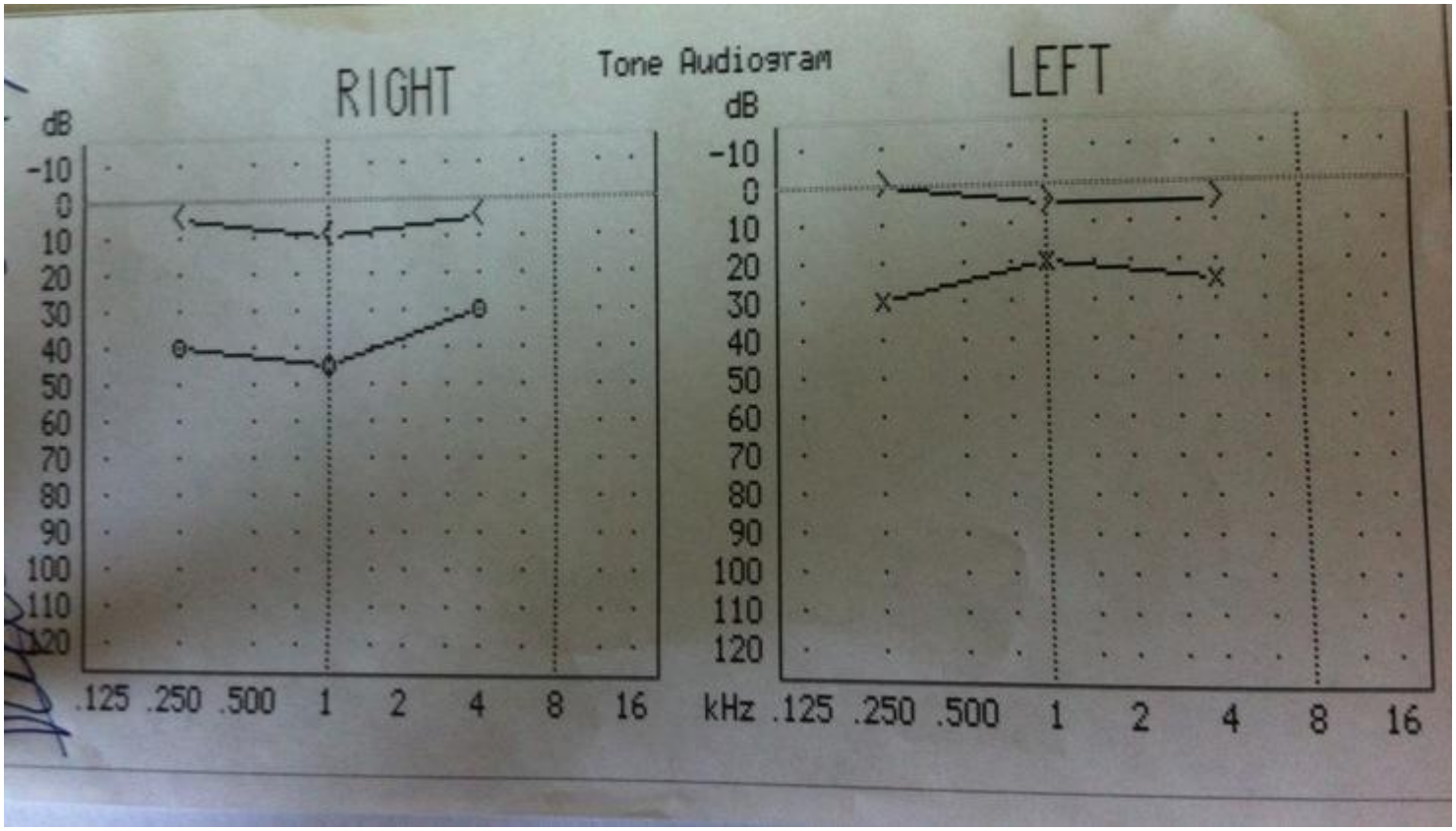






OTITIS SEROMUCOSA

- AUDIOMETRÍA TONAL:



OTITIS SEROMUCOSA

- CONSIDERACIONES PARA EL TRATAMIENTO:
  - TIEMPO DE EVOLUCIÓN
  - LATERALIDAD
  - PRESENCIA DE OTROS FACTORES DE RIESGO DE DIFICULTAD PARA EL DESARROLLO

OTITIS SEROMUCOSA

- CONSIDERACIONES PARA EL TRATAMIENTO
  - TIEMPO DE EVOLUCIÓN
    - LA MAYORÍA DE LAS OSM SON AUTOLIMITADAS
  - LATERALIDAD
    - UNILATERALES O BILATERALES

OTITIS SEROMUCOSA

- CONSIDERACIONES PARA EL TRATAMIENTO
  - FACTORES DE RIESGO DE DIFICULTAD PARA EL DESARROLLO:
    - HIPOACUSIA AÑADIDA POR OTRA CAUSA
    - ALTERACIONES DEL LENGUAJE
    - SÍNDROMES O ALT CRANEOFACIALES CON ALTERACIÓN COGNITIVA O DEL LENGUAJE
    - ALTERACIONES VISUALES SEVERAS
    - PALADAR HENDIDO
    - OTRAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO

OTITIS SEROMUCOSA

- TRATAMIENTO:
  - OBSERVACIÓN
  - TRATAMIENTO MÉDICO
  - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO
  - MEDICINAS ALTERNATIVAS

OTITIS SEROMUCOSA

- TRATAMIENTO:
  - OBSERVACIÓN
    - ESPERAR LA POSIBLE RESOLUCIÓN ESPONTÁNEA DURANTE 3 MESES
    - PUEDE HABER CONTROLES INTERMEDIOS A CRITERIO DEL MÉDICO

OTITIS SEROMUCOSA

- TRATAMIENTO
  - OBSERVACIÓN
    - FACTORES QUE HACEN LA RESOLUCIÓN ESPONTÁNEA POCO PROBABLE:
      - INICIO DE OSM EN VERANO
      - PÉRDIDA MAYOR DE 30 dB EN EL OÍDO MEJOR
      - HISTORIA PREVIA DE DRENAJES TIMPÁNICOS
      - NO HABERSE REALIZADO ADENOIDECTOMÍA

OTITIS SEROMUCOSA

- TRATAMIENTO:
  - TRATAMIENTO MÉDICO:
    - ANTIBIÓTICOS: BENEFICIO A CORTO PLAZO. A LARGO PLAZO NO APORTAN BENEFICIOS.
    - CORTICOIDES ORALES: NO HAY BENEFICIO FRENTE A PLACEBO
    - ANTIHISTAMÍNICOS CON O SIN DESCONGESTIONANTES Y MUCOLÍTICOS: NO HAY DATOS DE QUE APORTEN BENEFICIOS

OTITIS SEROMUCOSA

- TRATAMIENTO:
  - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:
    - MIRINGOTOMÍA: NO ES EFECTIVA
    - COLOCACIÓN DE DRENAJES TRANSTIMPÁNICOS: MEJORAN LA PREVALENCIA DE LA OSM Y LA AUDICIÓN
    - ADENOIDECTOMÍA
    - AMIGDALECTOMÍA

OTITIS SEROMUCOSA

- TRATAMIENTO
  - FACTORES RELEVANTES EN LA INDICACIÓN QUIRÚRGICA:
    - PÉRDIDA AUDITIVA
    - RIESGO DE ALTERACIÓN DEL DESARROLLO
    - DURACIÓN DE LA OSM
    - OTRA SINTOMATOLOGÍA
    - LESIÓN ESTRUCTURAL DE LA MEMBRANA TIMPÁNICA O EL OÍDO MEDIO

OTITIS SEROMUCOSA

- DRENAJES TRANSTIMPÁNICOS:
  - TIPOS:
    - TEMPORALES
    - PERMANENTES
  - SECUELAS
    - PERFORACIONES
    - OTRAS SECUELAS

OTITIS SEROMUCOSA

RESUMEN

- DISTINGUIR NIÑOS CON RIESGO PARA SU DESARROLLO DE LOS QUE NO LO TIENEN
- OBSERVACIÓN 3 MESES
- SI PERSISTE OSM Y NO HAY RIESGO DE RETRASO, REVISIONES CADA 3 MESES HASTA QUE DESAPAREZCA LA OSM (O 6-12 MESES), HAYA PÉRDIDA AUDITIVA IMPORTANTE O ALTERACIONES ESTRUCTURALES
- TRATAMIENTO: DRENAJES TRANSTIMPÁNICOS

OTITIS SEROMUCOSA

- DERIVACION ORL
  - NIÑOS CON RIESGO PARA SU DESARROLLO
  - NIÑOS CON OSM DE MÁS DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN
  - NIÑOS CON OSM CON PÉRDIDA AUDITIVA CLÍNICAMENTE IMPORTANTE O ALTERACIONES ESTRUCTURALES

OTRAS CUESTIONES VARIADAS

- MEDICINAS ALTERNATIVAS
- REDUCCIÓN AMIGDALAR Y AMIGDALECTOMÍA PARCIAL
- PERFORACIONES TIMPÁNICAS
- ANTIBIÓTICOS POST AMIGDALECTOMIA
- RECOMENDACIONES EN PACIENTES CON DRENAJES TIMPÁNICOS