Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2792

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3122 - DOCTOR, EL OÍDO ME LLEVA SUPURANDO DOS MESES A PESAR DEL TRATAMIENTO

B. Díaz Estrade[1], M. Contreras Carrasco[1] y M. Álvarez Valle[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras Norte. Cádiz. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Punta de Europa. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente con antecedentes de psoriasis que acudió a urgencias por otorrea izquierda de dos meses de evolución con leve hipoacusia. Fue tratado por médico de familia con antibioterapia oral, sin mejoría. Se derivó a ORL que realizó biopsia de tejido polipoide visionado en conducto auditivo externo (CAE) con toma de cultivo de secreciones y solicitud de tomografía (TAC). Se prescribió tratamiento antibiótico tópico hasta revisión. El paciente no tomó tratamiento por dolor intenso en articulación temporomandibular (ATM) y acudió a dentista, siendo diagnosticado de neuralgia del molar superior.

Exploración y pruebas complementarias: Oído derecho: oído seco con perforación posterior de membrana timpánica. Oído izquierdo: edema en CAE con secreciones pastosas. Tejido polipoide que rodeaba el conducto con cerumen y queratina impactada. A la movilización drenaba material purulento que parecía que infiltraba pared del CAE. TAC: aumento del CAE izquierdo por ocupación de masa de partes blandas, que erosionaba pared ósea del conducto a nivel posterior y suelo. Compatible con colesteatoma.

Orientación diagnóstica: El paciente tras cita de revisión se diagnosticó de otitis media crónica colesteatomatosa, tratándose con antibioterapia tópica y oral con mejoría a los 20 días, cediendo el dolor en ATM y quedando a la espera de tratamiento quirúrgico definitivo.

Diagnóstico diferencial: Otitis media crónica colesteatomatosa vs no colesteatomatosa.

Comentario final: El colesteatoma adquirido primario se produce por cuadros de otitis media secretora que ocasionan una presión negativa en oído medio dando lugar a una bolsa de retracción donde se acumulan escamas epiteliales y queratina. Esta bolsa deja de ser autolimpiable independizándose y causando finalmente la erosión de los huesos tal como ocurre en nuestro paciente. Por ello, parece importante plantearse una visión más amplia de aquellas patologías, que, puedan ocasionar complicaciones considerables que afecten a la salud del paciente. Además, desde atención primaria podemos poner en valor el seguimiento para la prevención de posibles complicaciones y evolución del problema.

Bibliografía

1. Campos Navarro LA, Barrón Soto M, Fajardo Dolci G. Otitis media aguda y crónica, una enfermedad frecuente y evitable. Rev Fac Med (Méx). 2014;57(1).

Palabras clave: Otitis media. Colesteatoma. Oído medio.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.