Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2765

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2060 - PLENITUD ÓTICA E HIPOACUSIA, CUANDO LOS SÍNTOMAS NO SON LO QUE PARECEN

H. Angulo Ugarte[1], L. Fernández García[1], M. Larrauri Aguirre[2] y M. Arranz Ramos[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arrigorriaga. Vizcaya. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Arrigorriaga. Vizcaya. [3]Enfermera. Centro de Salud Arrigorriaga. Vizcaya.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 39 años, natural de otra comunidad autónoma y con antecedente de poliposis nasosinusal bilateral en seguimiento por otorrinolaringología (ORL) en su ciudad de origen. Acude a nuestra consulta por cuadro de rinorrea, prurito y plenitud ótica derecha con sensación de pérdida de audición. Presenta exploración física y neurológica y otoscopia sin hallazgos. Se deriva a consultas de ORL para retomar controles, en donde se etiqueta de otitis media serosa en contexto de su patología de base y se inicia tratamiento con corticoide oral, tópico y antibiótico. A pesar de la mejoría inicial, el paciente vuelve a nuestra consulta dos meses después por persistencia de la sensación de plenitud ótica e hipoacusia y asociando cierto mareo, persistiendo la otoscopia normal. Se remite nuevamente a ORL, realizando impedanciometría y TAC de peñascos sin hallazgos patológicos, e iniciándose tratamiento para un posible síndrome de Ménière. Sin embargo, el paciente sigue acudiendo a nuestra consulta por dicha clínica. Finalmente, se solicita una resonancia magnética (RMN) cerebral que muestra un schwannoma del VIII par craneal, posteriormente intervenido por neurocirugía.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física completa. Otoscopia. Impedanciometría. TAC de peñascos. RMN cerebral.

Orientación diagnóstica: Schwannoma VIII par craneal.

Diagnóstico diferencial: Otitis media serosa, síndrome de Ménière, tumor nasofaríngeo, tumor del ángulo pontocerebeloso.

Comentario final: A pesar de la importante relación de la otitis media serosa con procesos que afectan a vías respiratorias superiores, la unilateralidad y persistencia deben hacernos descartar otras patologías como procesos tumorales. Por otro lado, y a pesar de tener un diagnóstico inicial compatible, la persistencia de un síntoma a pesar del tratamiento adecuado nos debe obligar a estudiarlo en profundidad y a plantear un diagnóstico diferencial más amplio.

Bibliografía

1. Fernández E, Fernández-Miranda P, Ruiz JM. Poliposis nasosinusal. En: Libro virtual de formación en Otorrinolaringología. SEORL. Cap. 57.

2. Sevilla MA, Suárez MG. Tumores del ángulo pontocerebeloso, petrocilvales y del ápex petroso. Abdordajes quirúrgicos. En: Libro virtual de formación en Otorrinolaringología. SEORL. Cap 24.

Palabras clave: Otitis media serosa. Tumor ángulo pontocerebeloso. Hipoacusia.

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