

OTORRINOLARINGOLOGÍA

CASOS PRÁCTICOS

CASO PRÁCTICO 1

Varón de 59 años de edad, administrativo de profesión. Fumador importante. Bebedor moderado. Antecedentes de dislipemia en tratamiento con hipolipemiantes orales, hipertensión arterial en tratamiento con enalapril y fibrilación auricular en tratamiento con amiodarona y acenocumarol. Desde hace unas semanas presenta disfonía y tras acudir a la consulta de otorrinolaringología y realizársele las exploraciones y pruebas pertinentes es diagnosticado de un carcinoma epidermoide de cuerda vocal derecha en estadio cT3N0M0.

A partir de este punto exponga:

1. ¿Cómo se ha llegado a este diagnóstico, qué pruebas y exploraciones son necesarias para ello?
2. ¿Cuál es su actitud terapéutica?
3. ¿Qué hay que hacer una vez realizado el tratamiento?

OTORRINOLARINGOLOGÍA CASOS PRÁCTICOS

CASO PRÁCTICO 2

Nos consultan desde medicina interna por una paciente de 61 años de edad que durante su ingreso por una neumonía (lleva 12 días ingresada) empieza con inestabilidad durante la marcha. La paciente cuando está en la cama o sentada se encuentra perfectamente. No refiere hipoacusia subjetiva o acúfenos. Entre sus antecedentes médicos destaca una diabetes tipo II en tratamiento con hipoglucemiantes orales. Se le realiza una otoscopia que es normal. No se objetiva nistagmo espontáneo en la exploración. Presenta una maniobra óculo-cefálica con nistagmos de refijación bilaterales y una marcha con ojos abiertos y, sobre todo cerrados, muy inestable, con lateralizaciones de forma indistinta para ambos lados. Una audiometría tonal demuestra una leve caída en frecuencias altas.

Está usted en un Hospital terciario. Ante este cuadro clínico:

1. ¿Qué se le ha olvidado preguntar o revisar de la historia clínica?
2. ¿Qué pruebas adicionales le pediría y la razón por las que las pide?
3. ¿Qué espera encontrar en las mismas?
4. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para la paciente?
5. ¿Cuál es el pronóstico a corto plazo (1 mes) de lo que le pasa a la paciente?

OTORRINOLARINGOLOGÍA CASOS PRÁCTICOS

CASO PRÁCTICO 3

Un colega otorrinolaringólogo, que está desesperado en el manejo de una paciente de 27 años de edad, le pide consejo en su manejo. Comenta que la paciente no tenía antecedentes previos de interés, ni de oído ni generales, hasta hace 8 meses que comenzó con hipoacusia y molestias de oído bilaterales. Que le ha dado varios tratamientos antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos y le ha colocado drenajes transtimpánicos bilaterales con mejoría transitoria. Al hablar con ella nota usted que está bastante sorda. Le comenta que no le han supurado los oídos en ningún momento. No refiere síndrome vertiginoso o inestabilidad asociada. Por otra parte comenta que se cansa con más facilidad de lo habitual en los últimos meses: “Al hacer esfuerzos me falta el aire”.

En la otoscopia observa un tímpano mate, engrosado y retraído. Ya no tiene los drenajes transtimpánicos puestos. En la endoscopia nasofaríngea observa tejido inflamatorio próximo a ambas trompas de Eustaquio y una moderada estenosis subglótica bilateral.

En la audiometría tonal se observa una hipoacusia mixta bilateral, con predominio en altas frecuencias. Su umbral está entre 50 dB en 500 Hz y 90 dB en 2000 Hz. Una tomografía axial computarizada (TAC) bilateral demuestra una ocupación de ambos oído medios y mastoides, con la cadena de huesecillos respetada, sin signos de erosión de hueso y una membrana timpánica engrosada.

Ante este cuadro clínico:

1. ¿Cuál es diagnóstico diferencial que se plantearía inicialmente?
2. ¿Qué pruebas complementarias analíticas pediría? y ¿por qué?, o si prefiere hacer alguna interconsulta a otro Servicio, ¿a cuál? Y ¿por qué?
3. ¿Qué pruebas de imagen pediría? y ¿por qué?
4. ¿Hay algún otro test diagnóstico que le puede ayudar a desentrañar la causa del problema?
5. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado de las patologías que sospecha?