

## 2. OBSTRUCCIÓN TUBÁRICA, OTITIS MEDIA Y SUS COMPLICACIONES...



## 2. OBSTRUCCIÓN TUBÁRICA, OTITIS MEDIA Y SUS COMPLICACIONES, LIMITANDO LA CONDUCCIÓN

### OBSTRUCCIÓN TUBÁRICA

Es un síndrome que produce sordera de transmisión por falta de permeabilidad, temporal o definitiva, de la trompa de Eustaquio. El paciente tiene sensación de oído tapado y audición más fuerte de su propia voz.

Cursa en algunos casos con otitis crónica, lesiones de percepción porque la obstrucción tubárica puede actuar por vía refleja, o bien producir fenómenos laberínticos por actuar la presión de la caja en las ventanas oval y redonda.

### MIRINGITIS

La inflamación de la membrana timpánica tiene un comienzo agudo y muy doloroso. Suele curarse sin secuelas en pocos días y su origen parece viral.

### OTITIS MEDIA

La otitis media aguda simple *sin perforación* se caracteriza por dolor pulsátil en el oído que se irradia a la cabeza y acúfenos. Se acompaña de hipoacusia progresiva de transmisión y con frecuencia fiebre. Cura sin secuelas.

La otitis media aguda simple *perforada* cursa con dolor mucho más intenso, nocturno e irradiado a la cara, con alteración del estado general y fiebre.

A veces, surge vértigo acompañado de vómitos. Se produce sordera de transmisión, y puede haber alteraciones del oído interno.

Las complicaciones inmediatas por vecindad son graves, como mastoiditis, parálisis facial, laberintitis y endocraneanas como meningitis y encefalitis.

### OTITIS CRÓNICA

La otitis crónica supurada *simple* se caracteriza por perforación timpánica central, inflamación proliferativa, supuración e hipoacusia de transmisión variable. Produce pocos síntomas subjetivos que interfieran con la conducción, pero la secuela de la perforación requiere con frecuencia cirugía.

La otitis crónica supurada *colestomatosa* no presenta dolor, pero puede cursar con vértigo y vómitos cuando existen complicaciones laberínticas. La hipoacusia es de transmisión, pero puede ser de tipo mixto o de percepción, cuando hay lesiones laberínticas. Se puede complicar con infecciones graves de vecindad. El tratamiento es siempre quirúrgico eliminando la lesión evolutiva e intentando reconstruir de forma íntegra el aparato timpánico oscular.

## 2. OBSTRUCCIÓN TUBÁRICA, OTITIS MEDIA Y SUS COMPLICACIONES...



La otitis crónica *seromucosa con integridad timpánica* es un proceso inflamatorio con hipersecreción mucosa. Con frecuencia, se presenta una gran hipoacusia de transmisión de larga evolución, con procesos agudos recidivantes y evolución a la fibrosis con adherencias.

### COMPLICACIONES DE LAS OTITIS

- ▶ *Laberintitis difusa*. La sordera de percepción aparece de forma temprana, con nistagmus, intensificación de los acúfenos y a menudo aparece vértigo intenso con náuseas y vómitos.
- ▶ *Nistagmus*. En procesos agudos hay afectación del estado general, fiebre y a veces síndrome meníngeo fugaz. Puede terminar evolucionando a una meningitis.
- ▶ *Laberintitis localizada*. Con frecuencia es secundaria a una fístula laberíntica en el curso de un colesteatoma. El vértigo a veces no se presenta. La evolución es variable y pueden aparecer otras complicaciones como parálisis facial y meningitis.
- ▶ *Complicaciones endocraneales*. Son posibles el absceso extradural, la meningitis otógena, la tromboflebitis sinoyugular y el absceso encefálico otógeno.

#### Consejo sobre obstrucción tubárica

- ▶ En las fases agudas es importante que el médico avise de todas las posibilidades sintomáticas que se pueden presentar y que pueden limitar la conducción. Esta información permitirá al conductor estar alerta e interrumpir la conducción en caso necesario.
- ▶ Se recomienda, aunque no haya síntomas laberínticos, conducir en trayectos cortos.
- ▶ Si existen fenómenos laberínticos no se puede conducir.
- ▶ Cuando se haya solucionado la causa y el proceso, se requiere valorar la capacidad auditiva e informar de la misma y de las secuelas para evitar riesgos en la conducción.

#### Consejo sobre miringitis

- ▶ Durante el episodio agudo sintomático no se puede conducir.

#### Consejo sobre otitis media

- ▶ Es evidente que durante estos procesos no se puede conducir.
- ▶ El tratamiento farmacológico y en ocasiones de drenaje mejorará el cuadro clínico, pero es el médico el que tiene que aconsejar al paciente cuándo podrá conducir sin riesgo, ante la ausencia de síntomas y recuperación sin secuelas que limiten al volante.

#### Consejo sobre otitis crónica

- ▶ A pesar del correcto tratamiento, en algunos casos queda alterada la función auditiva, que debe ser evaluada a lo largo de la enfermedad para evitar problemas en la conducción.
- ▶ La aparición de signos laberínticos en el curso de una otitis aguda o crónica imposibilita la conducción de forma permanente hasta la resolución del cuadro causal.
- ▶ En general, las secuelas de todas las otitis tienen en común la hipoacusia, que en algunos casos puede acompañarse de acúfenos. La sordera puede ser de transmisión pura o mixta si ha existido lesión laberíntica en el curso de la otitis.

## 2. OBSTRUCCIÓN TUBÁRICA, OTITIS MEDIA Y SUS COMPLICACIONES...



- ▶ Los consejos médicos tienen que ser individualizados y siempre confirmando la buena capacidad auditiva sin interferencias laberínticas que incapaciten la conducción.
- ▶ El informe detallado de la capacidad auditiva del paciente por parte del especialista permitirá la adecuada valoración para la obtención o prórroga del permiso de conducir.

### Consejo sobre laberintitis localizada

- ▶ Ante esta posibilidad, se aconseja no conducir hasta que el diagnóstico esté confirmado y el tratamiento establecido con evolución satisfactoria.

### Consejo sobre complicaciones endocraneales

- ▶ Son cuadros graves que imposibilitan la conducción hasta la resolución favorable del proceso.
- ▶ Posteriormente, es obligatorio que el médico precise las secuelas y sus posibles interferencias con la conducción.