

11236

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

39  
2ej

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS  
DE LA FRECUENCIA DE LA OTOESCLEROSIS EN  
PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL LICENCIADO  
ADOLFO LOPEZ MATEOS DE ISSSTE EN EL SERVICIO  
DE OTORRINOLARINGOLOGÍA**

**TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:**

**ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA**

**PRESENTA :**

**SÁNCHEZ AMAYA, JOSE ARTURO**

**1996**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

11236

34  
2y

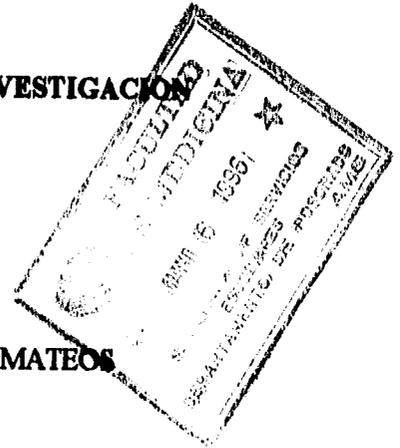
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION

ISSSTE

HOSPITAL REGIONAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS



Trabajo de investigación que presenta el

Dr. Sánchez Amaya José Arturo

Para obtener el Diploma de Especialidad en

Otorrinolaringología

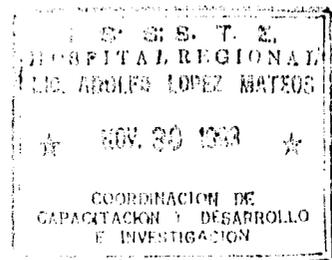
Dr. Raúl Vizcueta Martínez  
Coordinador de Capacitación y  
Desarrollo e investigación.

Dr. Guillermo Avendaño Moreno  
Profesor Titular de Otorrinolaringología.

Dr. Alfredo Delgado Chavez.  
Coordinador de Cirugía.



1996  
TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION**

**ISSSTE**

**HOSPITAL REGIONAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS**

**Trabajo de investigación que presenta el**

**Dr. Sánchez Amaya José Arturo**

**Para obtener el Diploma de Especialidad en**

**Otorrinolaringología**

**Dr. Raúl Vizcueta Martínez**  
Coordinador de Capacitación y  
Desarrollo e investigación.

**Dr. Guillermo Avendaño Moreno**  
Profesor Titular de Otorrinolaringología.

**Dr. Alfredo Delgado Chavez.**  
Coordinador de Cirugía.

Título:

**ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LOS ULTIMOS 3 AÑOS DE LA  
FRECUENCIA DE LA OTOESCLEROSIS EN PACIENTES DEL HOSPITAL  
REGIONAL "LICENCIADO ADOLFO LOPEZ MATEOS" DE ISSSTE EN EL  
SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA**

Autor:

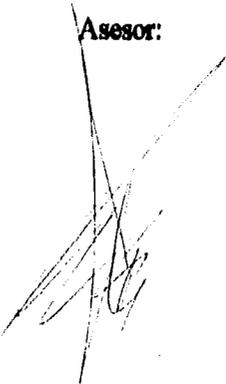
**Dr. Sánchez Amaya José Arturo**

Dirección:

**Calle Genaro Estrada, Remanente No. 52-1-D-401. Col. Vicente Guerrero.  
Iztapalapa, D.F. 09200.**

Asesor:

**Dr. Martín Castañeda de León.**

  
**Dr. Enrique Elguero Pineda**  
Jefe de Investigación

  
**Dr. Enrique Montiel Tamayo**  
Jefe de Capacitación y Desarrollo.

**México D.F., Octubre de 1993.**

## INDICE

	pag.
I.- INDICE	3
II.- RESUMEN.	4
III.- INTRODUCCION .	5
IV.- MATERIAL Y METODOS .	6
V.- RESULTADOS .	7
VI.- DISCUSION .	8
VII.- CONCLUSIONES .	9
VIII.- FIGURAS Y GRAFICAS .	10
IX.- BIBLIOGRAFIA	11

## RESUMEN

Se realiza un estudio retrospectivo de los últimos 3 años de la frecuencia de Otoesclerosis en pacientes que acudieron a la consulta externa del Servicio de Otorrinolaringología en el Hospital "Licenciado Adolfo López Mateos" del ISSSTE.

Se obtuvo un total de 23 pacientes, diagnosticados con apoyo de la clínica y de estudios paraclínicos, como son Audiometría tonal y politomografía de oídos, encontrando predominio del sexo femenino en proporción de 2:1, y con una mayor incidencia en la edad productiva (21 a 40 años), todos con otoscopia normal, y la principal manifestación clínica fue hipoacusia de tipo conductivo en 100% de los pacientes, corroborada por medio del estudio audiométrico. 14 pacientes, contaron con estudio radiológico, con hallazgos concluyentes de esta patología en 43.47% de los casos.

**Palabras clave:** Otoesclerosis.

## ABSTRACT

A retrospective study was realized during the last 3 years of the Otoesclerosis frequency on patients of consult external by Otorrhinolaryngology Service at Hospital Regional "Lic.Adolfo López Mateos" I.S.S.S.T.E.

23 patients were reviwed, diagnosticated by paraclinics and clinicas study, as tonal Audiometry and Ears Polytomography, founding prevalecense in female with 2:1 and more incidence in productive age ( 21 - 40 years ), all with othoscopy normal and the most clinical incidence was hypoacusia of conductive type in 100% of the patients, corrobored by audiometric study, 14 patients with radiologyc study concluding foundings of these pathology in 43.47% of the cases.

**Key words:** Otoesclerosis.

## INTRODUCCION

La anquilosis del estribo a los márgenes de la ventana oval fue descrita primero por Valsalva en 1735.

El termino de "Esclerosis" se aplicó primero a la anquilosis del estribo, por Von Troeltsch en 1881, creyendo que los cambios esclerosantes en la mucosa timpánica eran la causa de la fijación del estribo.

En 1893 Politzer considero que "Otoesclerosis" era la selección mas practica de términos para esta enfermedad.

Siebenmann propuso que el nombre correcto de "Otoespongiosis" debería reemplazar al nombre erróneo de "Otoesclerosis", ya que el hueso enfermo es mas poroso y menos denso que la capsula normal que reemplaza.

La Otoesclerosis es una enfermedad primaria de la capsula laberíntica o sea, con alteración familiar, autosómica dominante y con penetración variable del 20 al 40%.

Recientemente se ha sugerido que el mecanismo sea una reacción autoinmune a los remanentes del cartilago y a las fibras de colágeno tipo II, estimulando una reacción inflamatoria con la subsiguiente liberación de proteasas lisosomales dentro y alrededor del foco otespongiotico.

Es por esto por lo que la Otoesclerosis siempre a llamado la atención ya que una de las articulaciones mas pequeñas del cuerpo sea el foco de una patología tan importante que cause hipoacusia.

Con el inicio de la cirugía del Estribo con el microscopio de luz y con el microscopio electrónico ha ayudado para un mejor pronóstico para el paciente, mejorando considerablemente su audición, contribuyendo de esta manera para una calidad de vida adecuada y productiva.

El objetivo de este estudio es conocer la frecuencia con la que la "Otoesclerosis" se ha presentado en los últimos tres años, en los pacientes que se manejan en esta Unidad, y poder observar los alcances que esta pueda tener en nuestra comunidad.

## MATERIAL Y METODOS

Se efectuó un estudio retrospectivo, de pacientes que acudieron a la consulta externa del servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional "Licenciado Adolfo López Mateos" del ISSSTE, en el periodo comprendido entre el mes de Marzo de 1991 y el mes de Septiembre de 1993 con Diagnóstico de "Otosclerosis".

Se incluyeron pacientes que fueron vistos por primera vez en la consulta externa del servicio de Otorrinolaringología, de cualquier sexo y edad, y con Diagnóstico clínico de Otosclerosis uni o bilateral, confirmado por estudios audiométricos y radiológicos, además de no haber sido tratados previamente en cualquier otra Institución, y no cursar con otra patología otológica diferente a la Otosclerosis y sus complicaciones. Se excluyeron pacientes con diagnóstico de Otosclerosis no confirmado.

Se valoro sexo, edad, diagnóstico, oído afectado, enfermedad asociada, hipoacusia, acufeno, vértigo, signo de Shwartz, audiometría tonal, politomografía de oídos y tratamiento quirúrgico.

Se presentan resultados, tablas y gráficas.

## RESULTADOS

De los 23 pacientes estudiados, 16 correspondieron al sexo femenino (69.56%) y 7 del sexo masculino (30.43%) (fig. 1); con edades entre 16 y 52 años de edad, siendo el grupo mas afectado de 21 a 30 y 31 a 40 años. (fig. 2).

El oído izquierdo se afecto en 12 de los casos (52.17%), el oído derecho en 11 (47.82%), con otoscopia normal en todos los pacientes (100%). (fig. 3)

Las manifestaciones clínicas mas frecuentemente encontradas fueron hipoacusia en 23 casos (100%), acufeno unilateral en 21 casos (91.30%), acufeno bilateral en 2 casos (8.69%), vértigo en 5 casos (21.73%), signo de Shwartz negativo en todos los pacientes. (fig. 4).

A los 23 pacientes se realizo audiometría tonal presentando hipoacusia de tipo conductivo (100%), sin ningún caso de hipoacusia sensorial.

14 pacientes (60.87%) contaron con estudio radiológico (politomografía de oídos) con hallazgos concluyentes de Otoesclerosis en 10 pacientes (43.47%), 9 pacientes (39.13%) no contaron con estudio radiológico. (fig. 5).

## DISCUSION

La otoesclerosis es una enfermedad que se presenta dentro de las diez primeras causas de consulta al servicio de Otorrinolaringología, se ha observado un aumento importante en los últimos años en nuestra población, ocasionando hipoacusia conductiva, la cual repercute en el desarrollo personal y social de quien la padece.

En el presente estudio se observó que el sexo más afectado es el femenino, lo cual concuerda con la reportada en otros estudios, la hipoacusia conductiva fue el síntoma más frecuente (100%), lo cual también concuerda con lo reportado. ( 19 ).

No se observo diferencia en cuanto a los hallazgos clínicos y de gabinete.

El tratamiento quirúrgico es el de elección, siendo la técnica de Estapedectomia el único procedimiento que ha demostrado mejoría de la audición.

En nuestro estudio todos los pacientes fueron sometidos a Estapedectomia presentando ganancia auditiva.

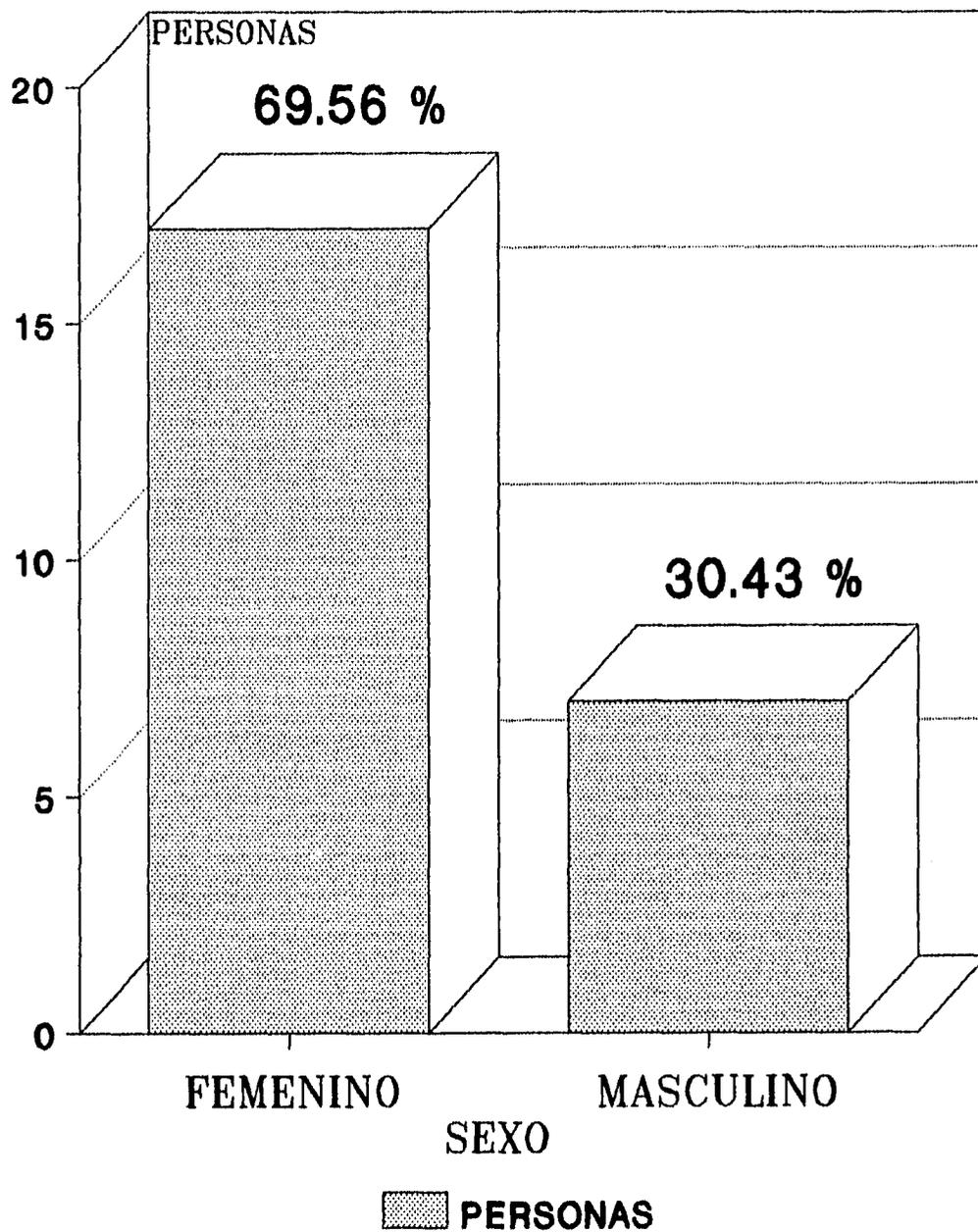
Actualmente todos los autores concuerdan que el Diagnóstico oportuno y el tratamiento quirúrgico temprano mejora el pronóstico de la audición. ( 16 ).

## CONCLUSIONES

ESTA YESA  
SOLAR DE LA  
MUNICIPALIDAD

- 1.- El sexo más afectado fue el femenino en proporción de 2:1.
- 2.- El grupo de edad más afectado fue de 21 a 40 años.
- 3.- La manifestación clínica más frecuente fue hipoacusia conductiva.
- 4.- La Estapedectomía es el tratamiento de elección para mejorar la audición.
- 5.- Es necesario efectuar un estudio prospectivo para valorar la evolución a largo plazo de estos pacientes.

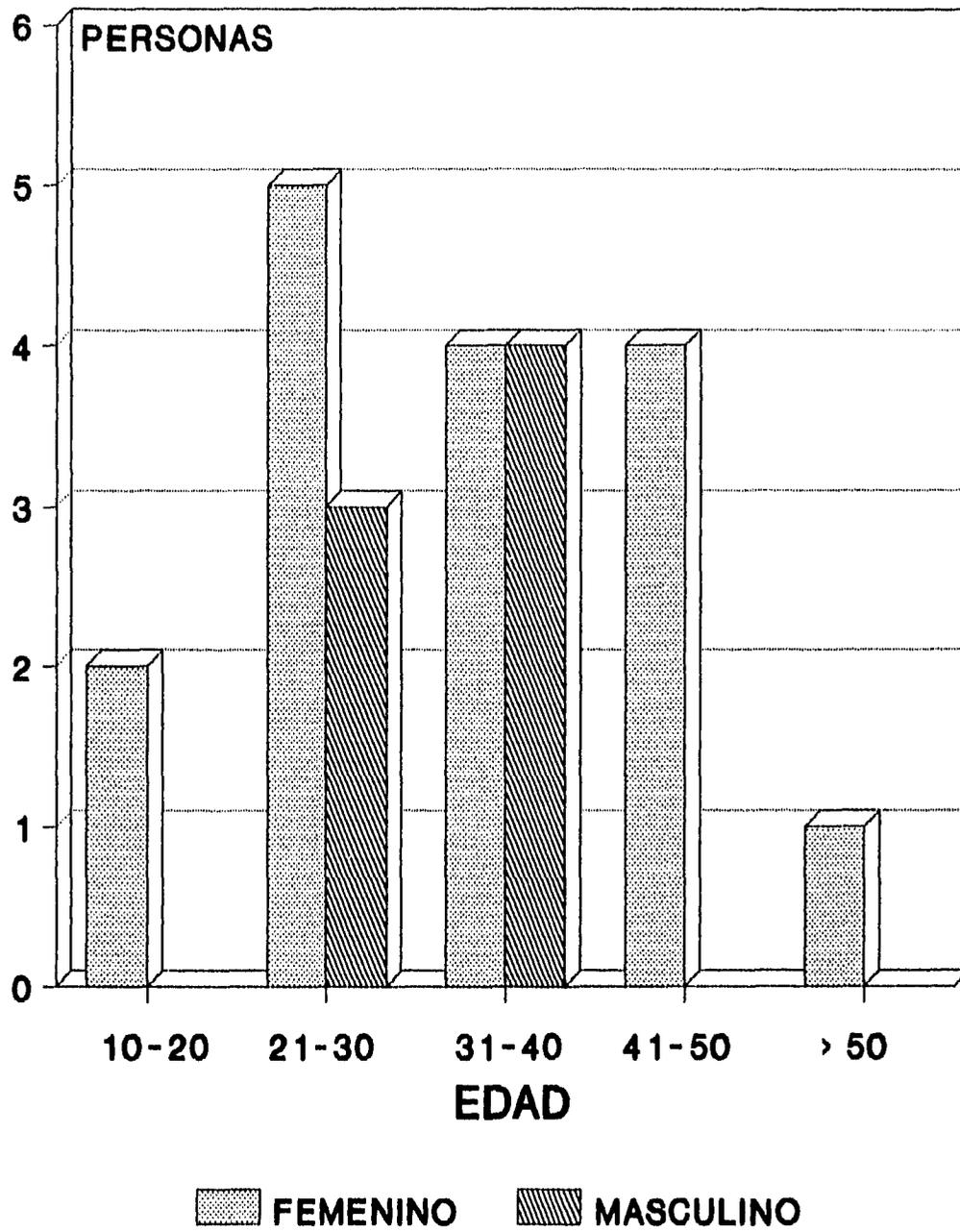
# "OTOESCLEROSIS" CLASIFICACION POR SEXO



FUENTE: Archivo Clínico HRLALM

FIGURA No. 1

**"OTOESCLEROSIS"**  
**CLASIFICACION POR EDAD Y SEXO**



**TOTAL : 23 Personas**

**FIGURA 2**

**FUENTE: Archivo Clínico HRLALM**

"OTOESCLEROSIS"  
OIDO AFECTADO

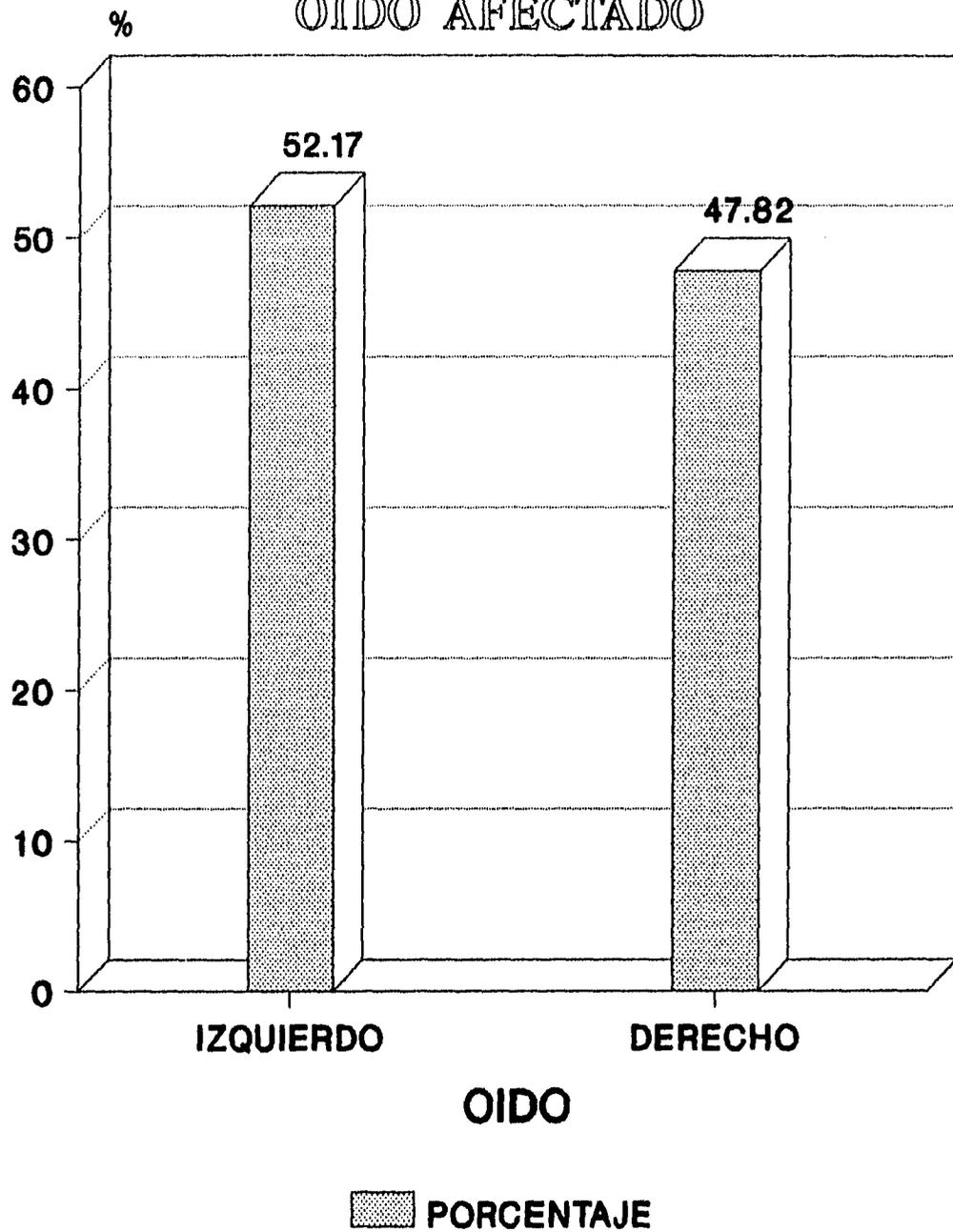


FIGURA 3

FUENTE: Archivo Clínica HRLALM

# "OTOESCLEROSIS"

## MANIFESTACIONES CLINICAS

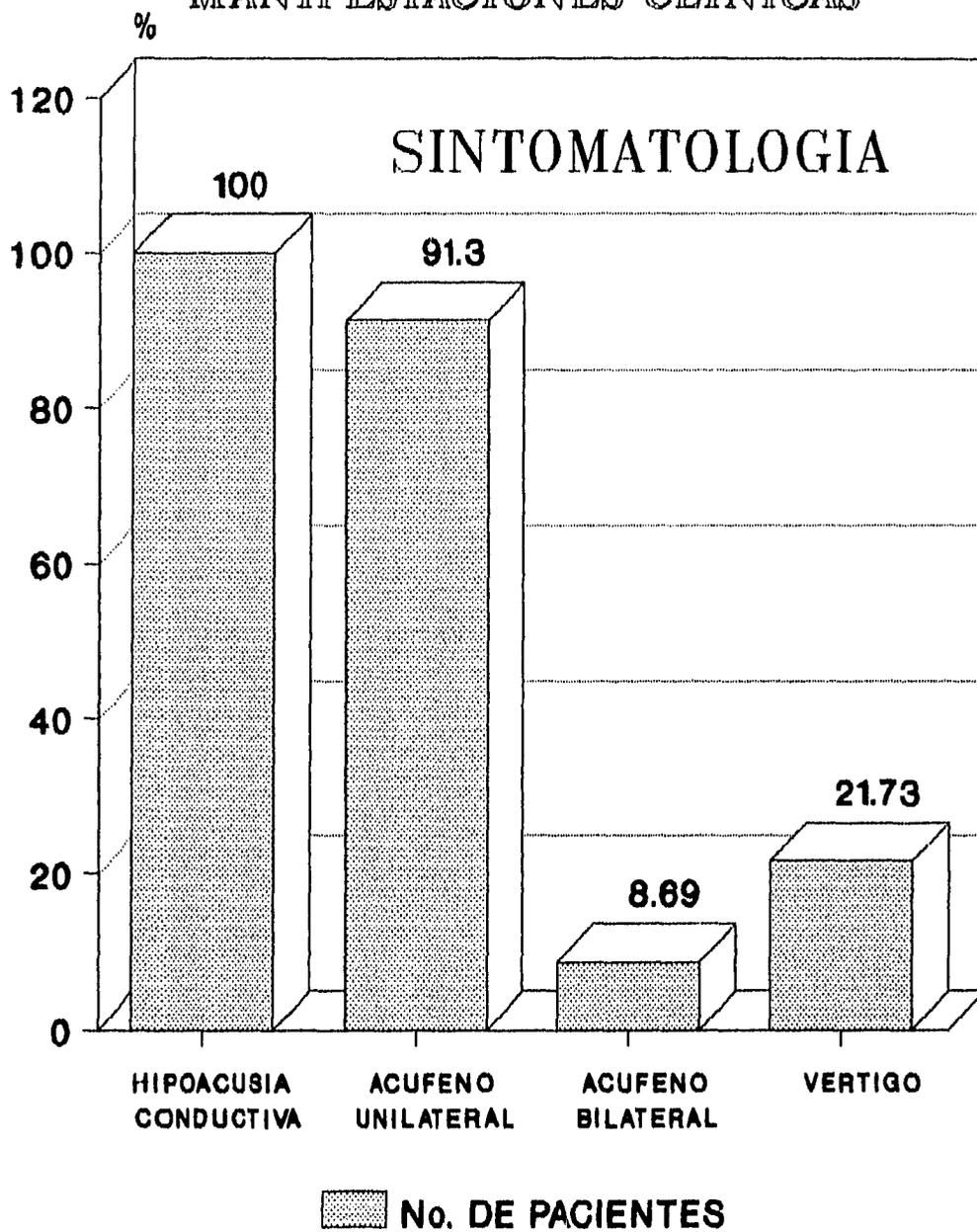
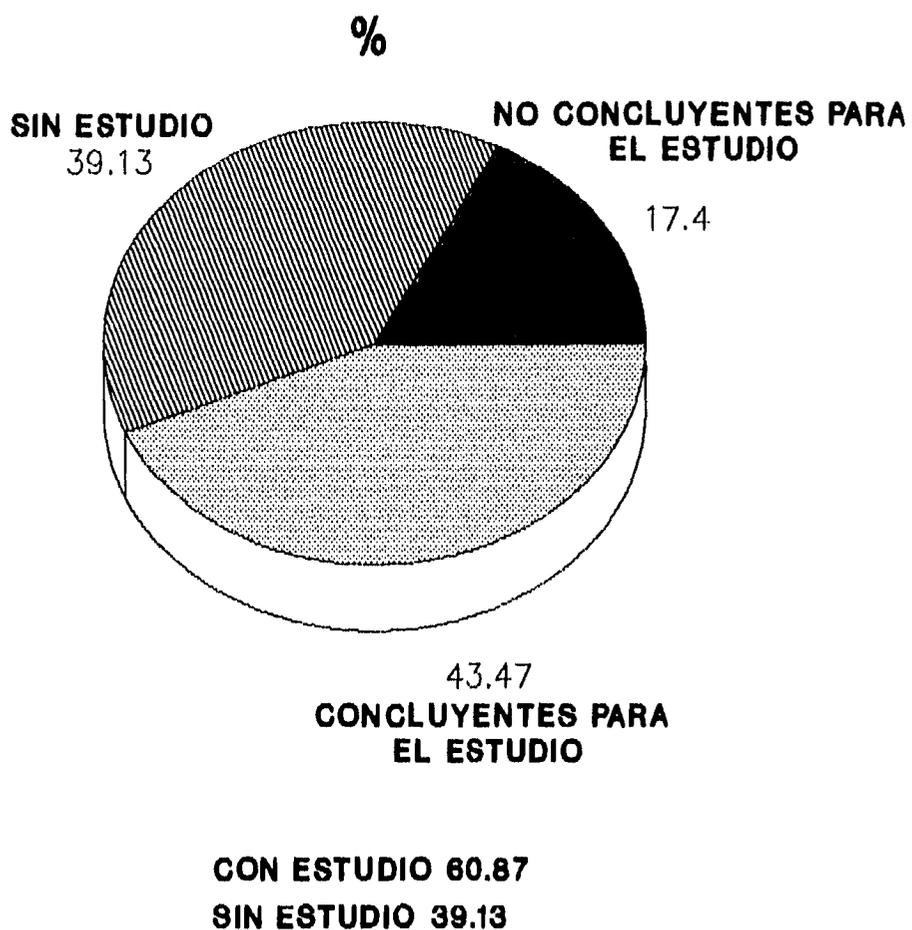


FIGURA 4

FUENTE: Archivo Clínico HRLALM

**"OTOESCLEROSIS"**  
**PACIENTES CON ESTUDIO**  
**RADIOLOGICO**



**FIGURA 5**

**FUENTE: Archivo Clínico HRLALM**

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Altmann F., Kornfeld M. Inner Ear Changes in Otoesclerosis, Histopathological Studies. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 75 (1): 5-32. Mar. 1966
- 2.- Applbaum E.L., Shambaugh G.E. Jr. Otospongiosis (Otosclerosis): Polytomographic and Histologic Correlation. *Laryngoscope.* 83:176, 768. 1978
- 3.- Aweng D.F. Change of bone conduction thresholds by total footplate stapedectomy in relation to age. *Am J Otolaryngol.* 1993 Mar-Apr; 14(2) 105-10
- 4.- Ball V.H., Bretlau P. Collagen fibers in Otosclerosis and in Osteogenesis Imperfecta Tarda. *Acta Otolaryngol.* 98(5-6): 413-17 Nov-Dec. 1984
- 5.- Bretlau P. Histological Investigations of Otosclerotic Foci. *Acta Otolaryngol.* 65(4): 413-19 Apr. 1968
- 6.- Bretlau P. Otosclerosis and Osteogenesis imperfecta. *Acta Otolaryngol.* 67(2-4) 269-76 Feb-Mar 1969
- 7.- Frattali M.A., Sataloff R.T. Far Advanced Otosclerosis. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1993 Jun; 102(6): 433-7
- 8.- Harrison S.P.; Keithley F.M. Inner Ear Inflammation and round window Otosclerosis. *Am J Otol.* 1993 Mar; 14(2) 109-12
- 9.- Iurato S.; Ettore G.C. Very Far Advanced Otosclerosis. *Am J Otol.* 1992 Sep, 13(5) 482-7
10. Marion M.S., Hinojosa R. Osteogenesis imperfecta. *Am J Otolaryngol.* 1993 Mar-Apr; 14(2): 137-8
- 11.- Mark A.S., Seltzer S. Sensorineural hearing loss: more than meets the eye. *Am J Neuroradiol.* 1993 Jan-Feb, 14(1):37-45
- 12.- Naramura H. Hearing recovery following large and small fenestra stapes surgery for Otosclerosis. *Acta Otolaryngol, Suppl.* 1993 501:42-5
- 13.- Paparella M.M. Interactive inner-ear / middle ear disease, including perilymphatic fistula. *Acta Otorhino. Supl.*
- 14.- Quaranta A., Bartoli R. Candis and stapedia Otosclerosis: Histopathological finding. *Otorhinolaryngology. Relat.- spec.* 1992 54(6): 334-6
- 15.- Sade J. The correlation of middle ear aeration with Mastoid pneumatization. The mastoid as a pressure buffer. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 1992; 249(6): 301-4
- 16.- Strunk C.L. Jr. Stapedectomy surgery in residency. *Am J Otol* 1993 Mar; 14(2): 113-7

- 17.- Tos M., Stangerup S.E. Incidence and progresion of Myringo Incid pexy after secretory otitis. Acta Otolaryngol. 1992 112(3): 512-7
- 18.- Ballenger J.J. Diseasesmof the Nose , Throat and Ear. 12 a, Edicion Cap. 52: 885-904, 1977
- 19.- Cummings W. Otolaryngology Head and Neck Surgery. 2a edicion. 2997-3016.