The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

MEDICINA Y SOCIEDAD

OÍDO Y AUDICIÓN

BILBAO, HOTEL ABANDO.

24/11/2018

DR. IÑIGO UCELAY VICINAY

¿ QUÉ ENGLLOBA LA OTORRINOLARINGOLOGÍA ?

- **OIDO**



AUDICIÓN

Escucha, Equilibrio, Expresividad facial

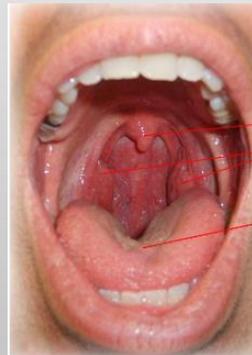
- **NARIZ**



OLFATO

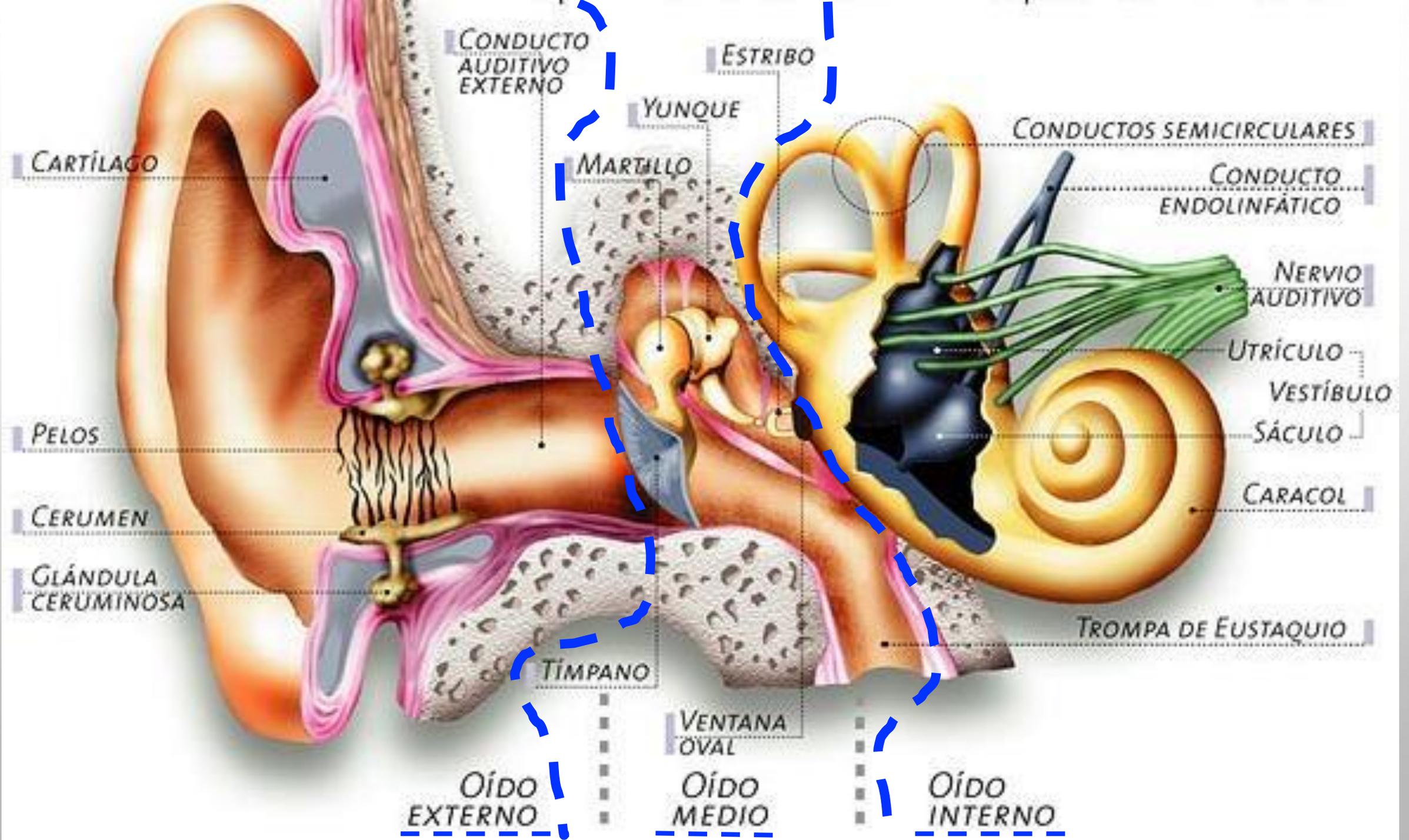
Reconocimiento, Respiración, Estética

- **GARGANTA**



GUSTO

Alimentación, Fonación, Respiración



Cómo Oímos

El oído externo recoge los sonidos y vibraciones, conduciéndolos a través del canal auditivo hacia el tímpano.

Las ondas sonoras hacen que vibre el tímpano.

En el oído interno, un líquido estimula las terminaciones nerviosas llamadas "células ciliadas" que en el dibujo aparecen como teclas de piano. El deterioro de estas células es la causa principal de las pérdidas auditivas neurosensoriales.

Las células ciliadas envían impulsos eléctricos a través del nervio auditivo hasta el cerebro

Los 3 huesecillos del oído medio (martillo, yunque y estribo) transmiten y amplifican las vibraciones hacia la ventana oval del oído interno. Las pérdidas conductivas normalmente tienen lugar en el área del oído medio.

Síntomas de la Pérdida de Audición:

- Pedir a los demás que repitan las palabras
- Problemas en las relaciones con los demás
- No entender las conversaciones
- Aislamiento social
- Cansancio y stress
- Dificultad al entender las voces de los niños
- Poner alto el volumen de la televisión



INTERÉS DEL OÍDO Y DE LA AUDICIÓN



Despistaje neonatal



DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL

Otitis: control de la audición



DESARROLLO INTELLECTUAL: RETRASO ESCOLAR

Alta intensidad sonora:
Trabajo (taladros, maquinaria),
Aficiones (motor, caza),
Ocio (cascos, conciertos, discotecas)

Barotraumatismos
(buceo, paracaidismo, vuelo)

Agua fría
(buceo, surf)



DETERIORO PRECOZ DEL OÍDO

Presbiacusia
(HTA, DM, Colesterol)



**AISLAMIENTO SOCIAL
DEMENCIA
ALZHEIMER**

DATOS: POBLACIÓN GENERAL

- En España, 1.000.000 de personas tiene pérdida auditiva mayor de 30 dB.
- En España, 100.000 personas tienen sordera profunda.

DÍA INTERNACIONAL DE LA SORDERA
28 DE SEPTIEMBRE

DÍA INTERNACIONAL DEL IMPLANTE COCLEAR
25 DE FEBRERO

DATOS: POBLACIÓN INFANTIL

- 1 de cada 1000 niños nace con sordera profunda bilateral.
- 5 de cada 1000 niños tiene sordera de distinto tipo y grado.
- Entre los menores de 18 años, el 92% de los casos de sordera fue diagnosticado antes de los 2 años de edad.
- Entre los mayores de 18 años, solamente el 40% de los casos de sordera fue diagnosticado antes de los 2 años de edad.

Año
2006

➤ Objetivos:

1. Diagnosticar el 100% de los casos de sordera **antes del 1° año** de vida.
2. Tratar el 100% de los casos de sordera **antes del 3° año** de vida (maduración del área auditiva del córtex cerebral).

DIAGNÓSTICO

1. HISTORIA CLÍNICA
2. EXPLORACIÓN ORL GENERAL
3. EXPLORACIÓN OÍDO CON MICROSCOPIO
4. PRUEBAS AUDITIVAS
 - Audiometría
 - Timpanometría
 - Otoemisiones acústicas
 - Potenciales evocados auditivos
5. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: TAC, RMN

1. HISTORIA CLÍNICA

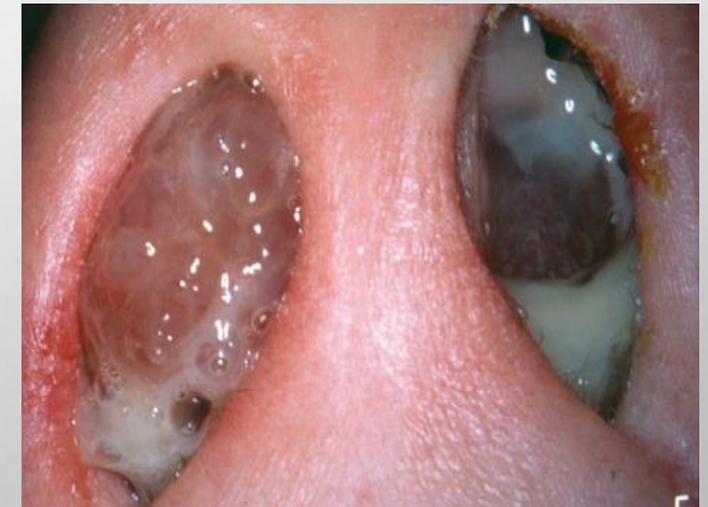
¿CÓMO ES LA SORDERA?

- Causa identificable (Traumatismo, Contacto con agua, Barotraumatismo)
- Brusca vs. Progresiva
- Unilateral vs. Bilateral
- Síntomas acompañantes (Dolor, Acúfenos, Vértigos/mareos, Supuración)
- Antecedentes personales (Tapones cera, Operaciones oído, Catarro, Alergias, Patología nasosinusal y faríngea, Patologías generales: HTA-Diabetes, tratamientos de quimioterapia, ...)
- Antecedentes familiares de sordera

2. EXPLORACIÓN GENERAL ORL

NARIZ, CAVIDAD ORAL, OROFARINGE, CAVUM, CUELLO

- **NARIZ:** PIRÁMIDE NASAL, CORNETES, TABIQUE, PERMEABILIDAD NASAL



2. EXPLORACIÓN GENERAL ORL

NARIZ, CAVIDAD ORAL, OROFARINGE, CAVUM, CUELLO

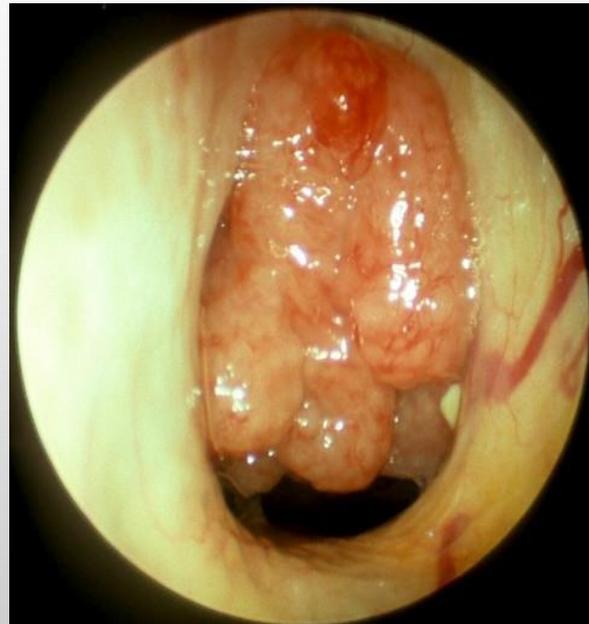
- **CAVIDAD ORAL Y OROFARINGE:** LENGUA, PALADAR, AMÍGDALAS, ÚVULA, MUCOSA YUGAL



2. EXPLORACIÓN GENERAL ORL

NARIZ, CAVIDAD ORAL, OROFARINGE, CAVUM, CUELLO

- **CAVUM (NASOFIBROSCOPIA):** ORIFICIO TROMPA DE EUSTAQUIO



2. EXPLORACIÓN GENERAL ORL

NARIZ, CAVIDAD ORAL, OROFARINGE, CAVUM, CUELLO

- **CUELLO:** ADENOPATÍAS, MASAS, TIROIDES, ATM

3. EXPLORACIÓN OÍDO CON MICROSCOPIO

OTOSCOPIA: CONDUCTO AUDITIVO Y TÍMPANO



3. EXPLORACIÓN OÍDO CON MICROSCOPIO

OTOSCOPIA: CONDUCTO AUDITIVO Y TÍMPANO

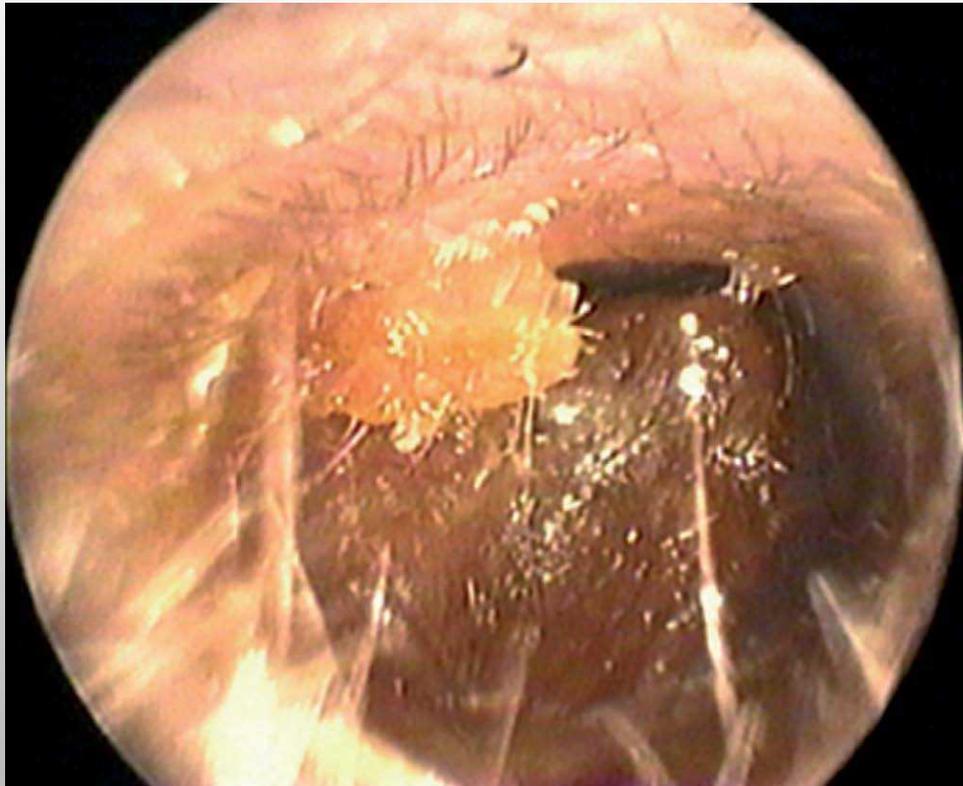
VALSALVA



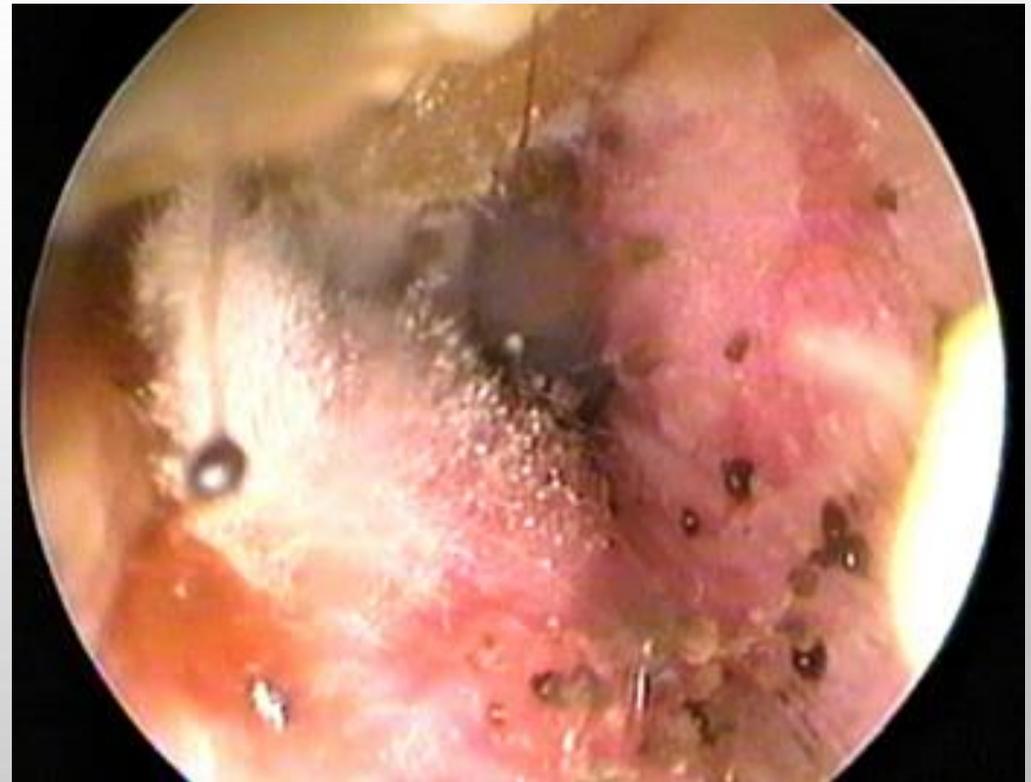
3. EXPLORACIÓN OÍDO CON MICROSCOPIO

OTOSCOPIA: CONDUCTO AUDITIVO Y TÍMPANO

TAPON DE CERA



OTOMICOSIS



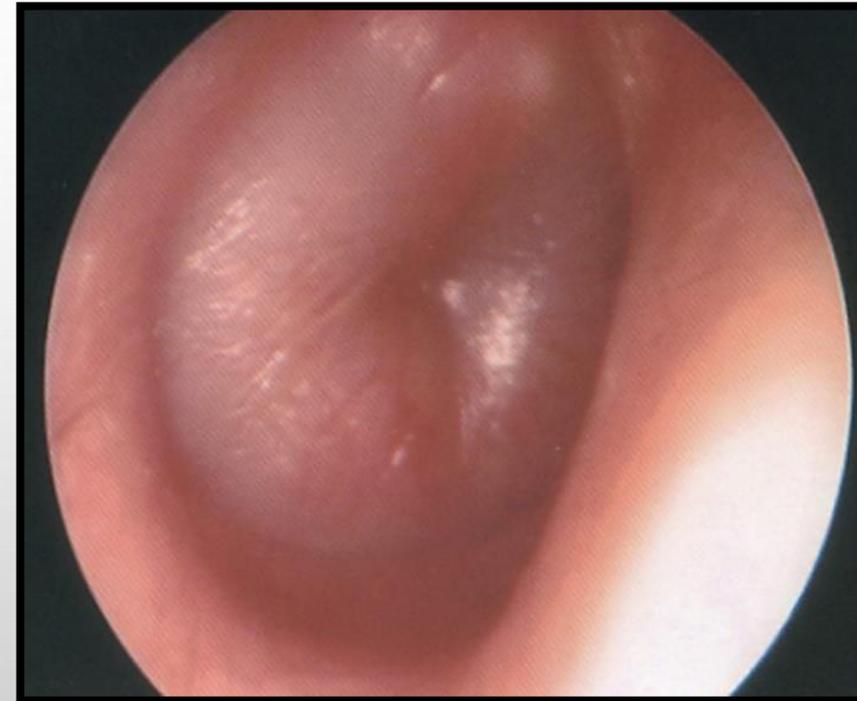
3. EXPLORACIÓN OÍDO CON MICROSCOPIO

OTOSCOPIA: CONDUCTO AUDITIVO Y TÍMPANO

OTITIS MEDIA SEROSA



OTITIS MEDIA AGUDA



3. EXPLORACIÓN OÍDO CON MICROSCOPIO

OTOSCOPIA: CONDUCTO AUDITIVO Y TÍMPANO

OTITIS CRONICA SIMPLE



OTITIS CRONICA COLESTEATOMATOSA



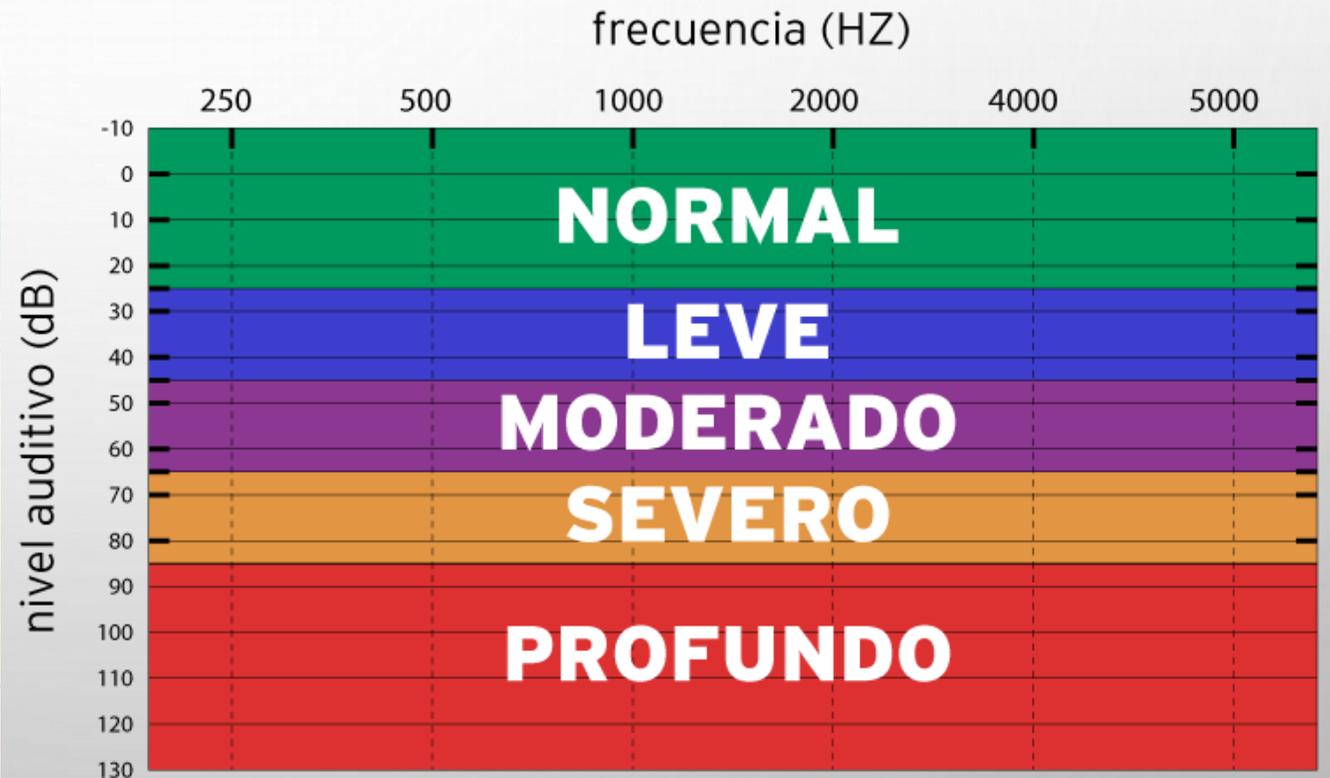
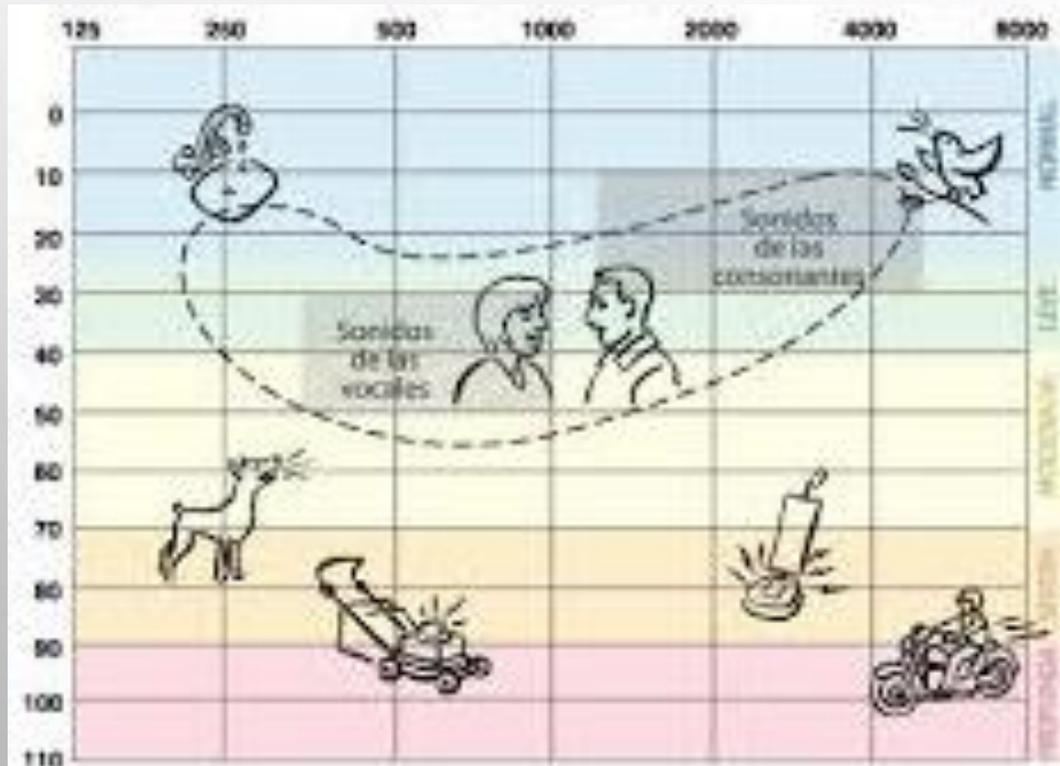
4. PRUEBAS AUDITIVAS

AUDIOMETRÍA



4. PRUEBAS AUDITIVAS

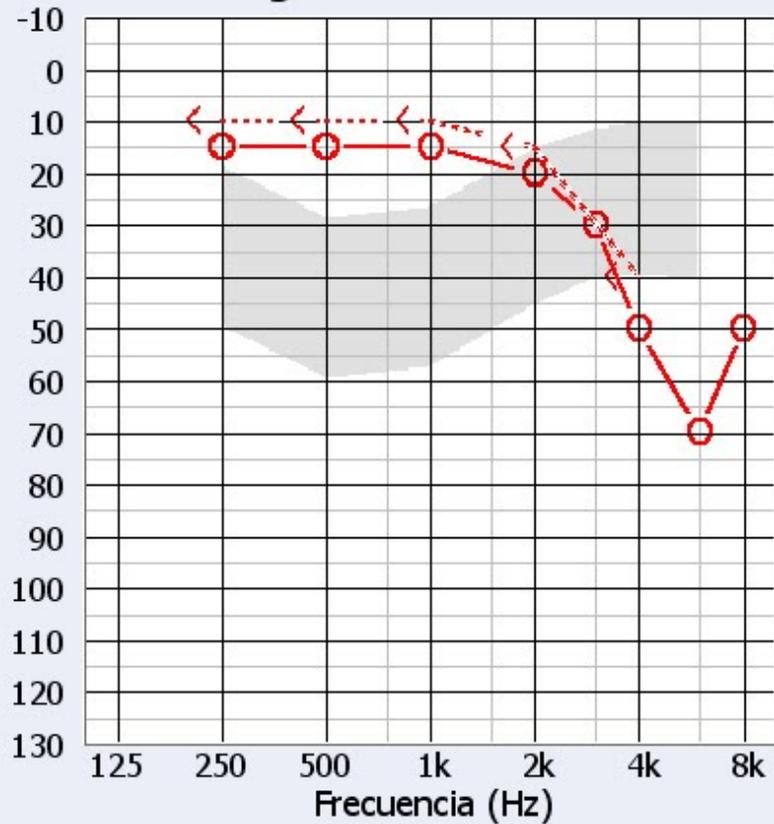
AUDIOMETRÍA



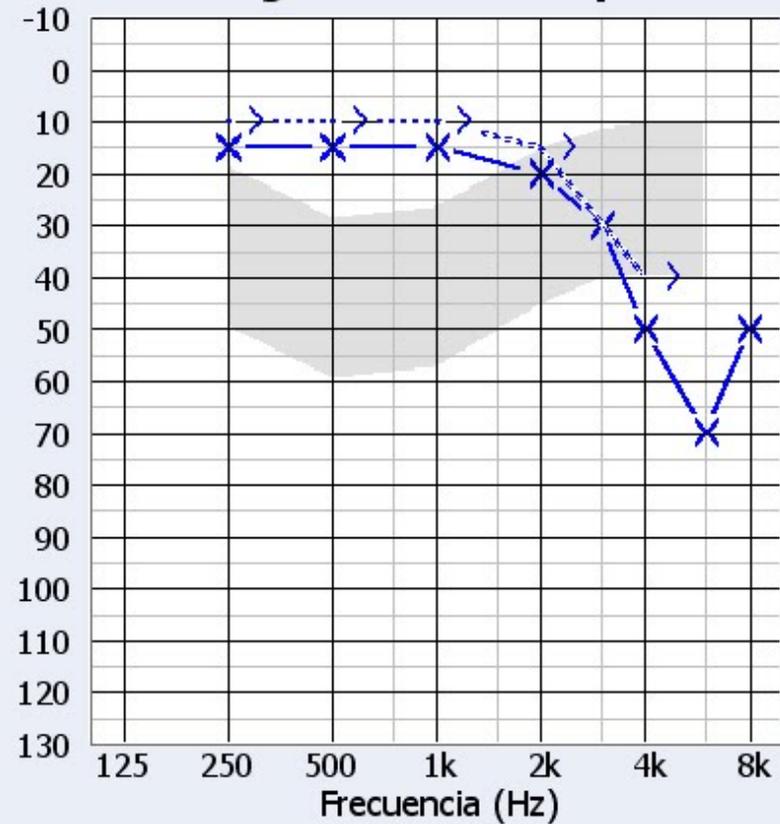
4. PRUEBAS AUDITIVAS

AUDIOMETRÍA

Audiograma - Oído Derecho

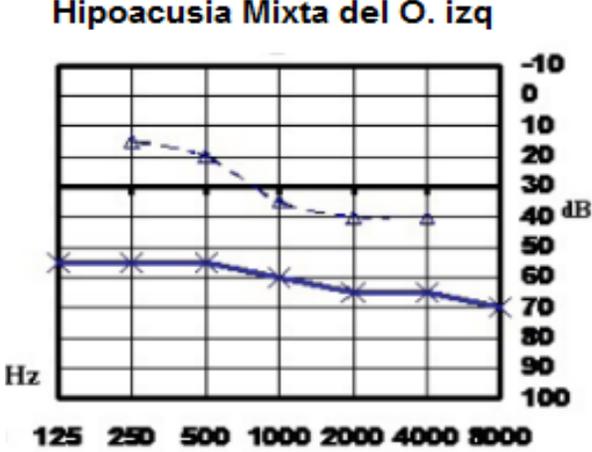
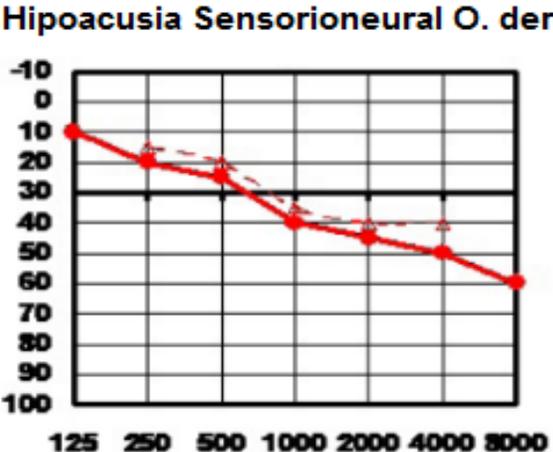
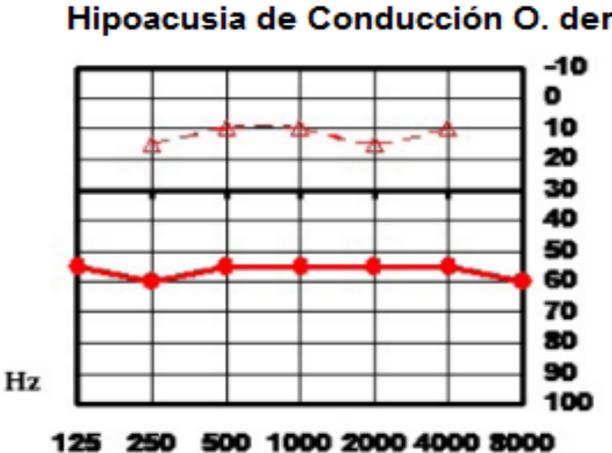
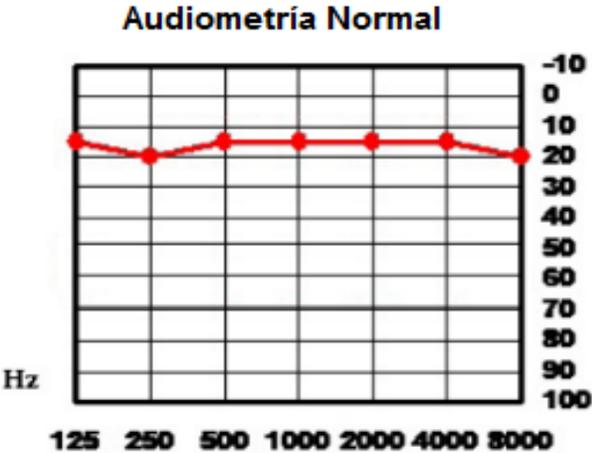


Audiograma - Oído Izquierdo



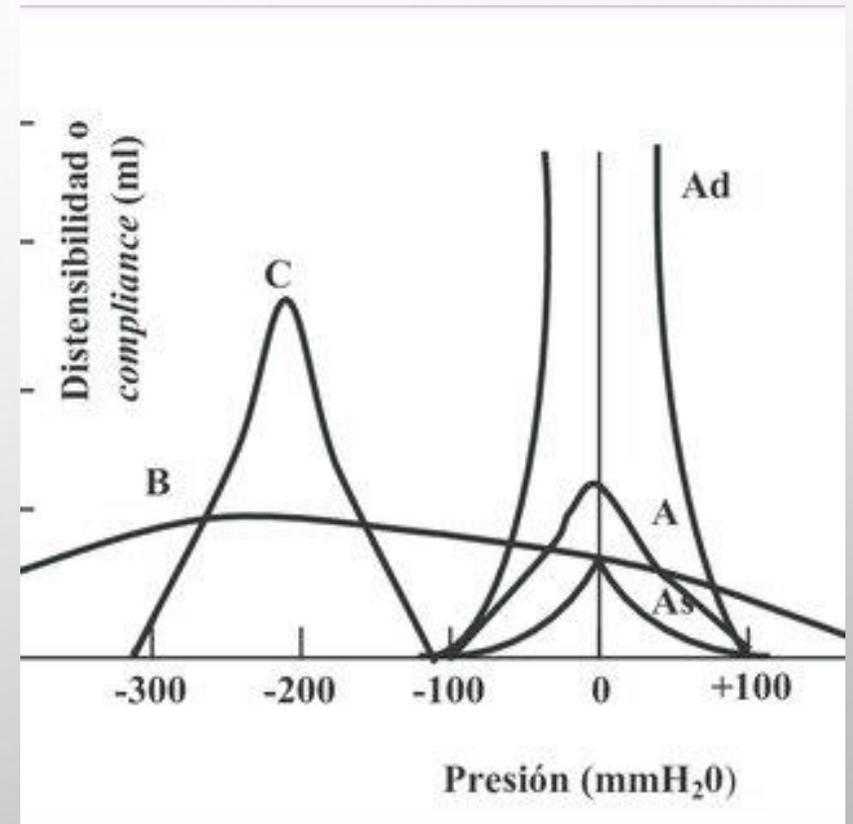
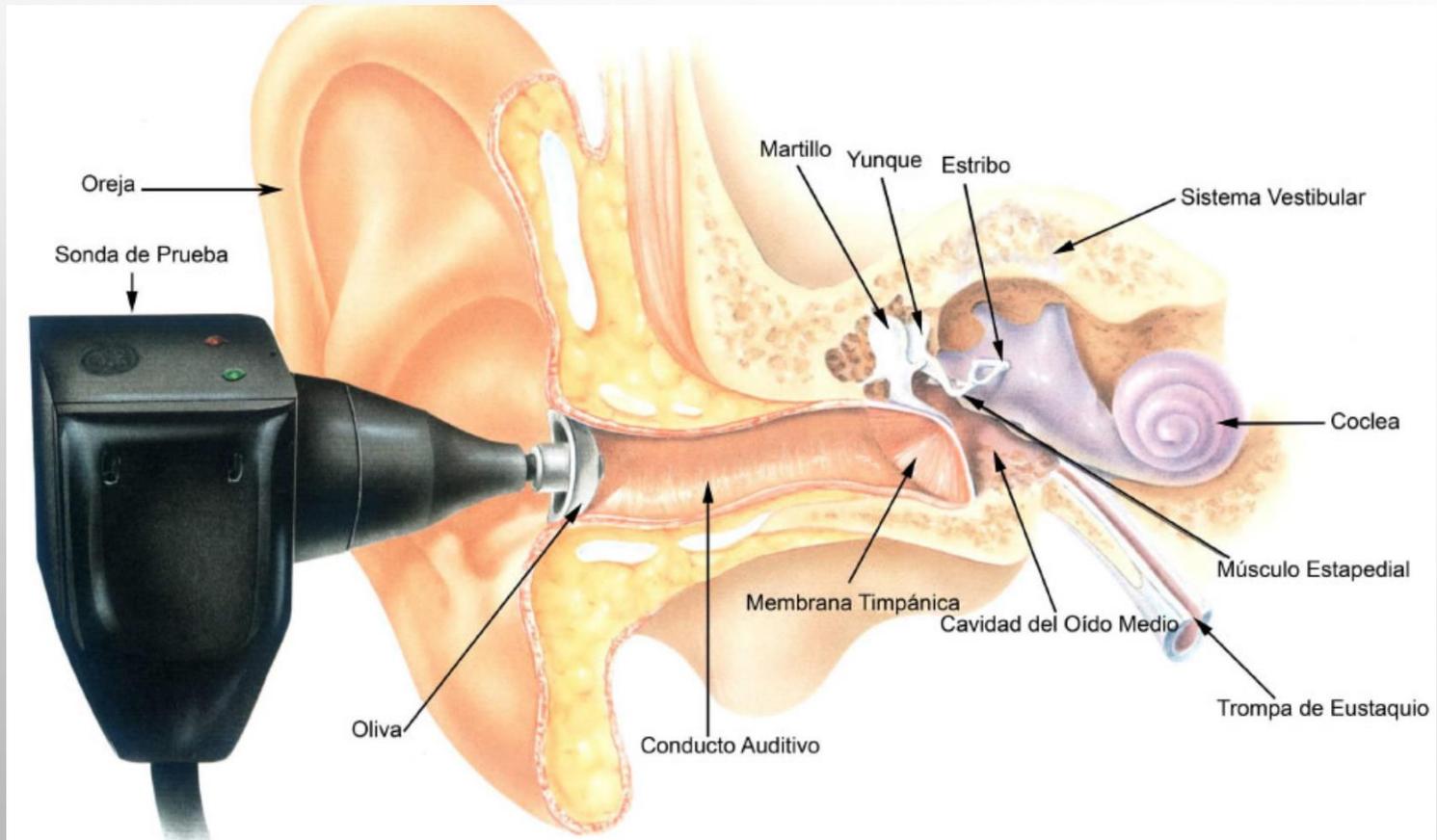
4. PRUEBAS AUDITIVAS

AUDIOMETRÍA



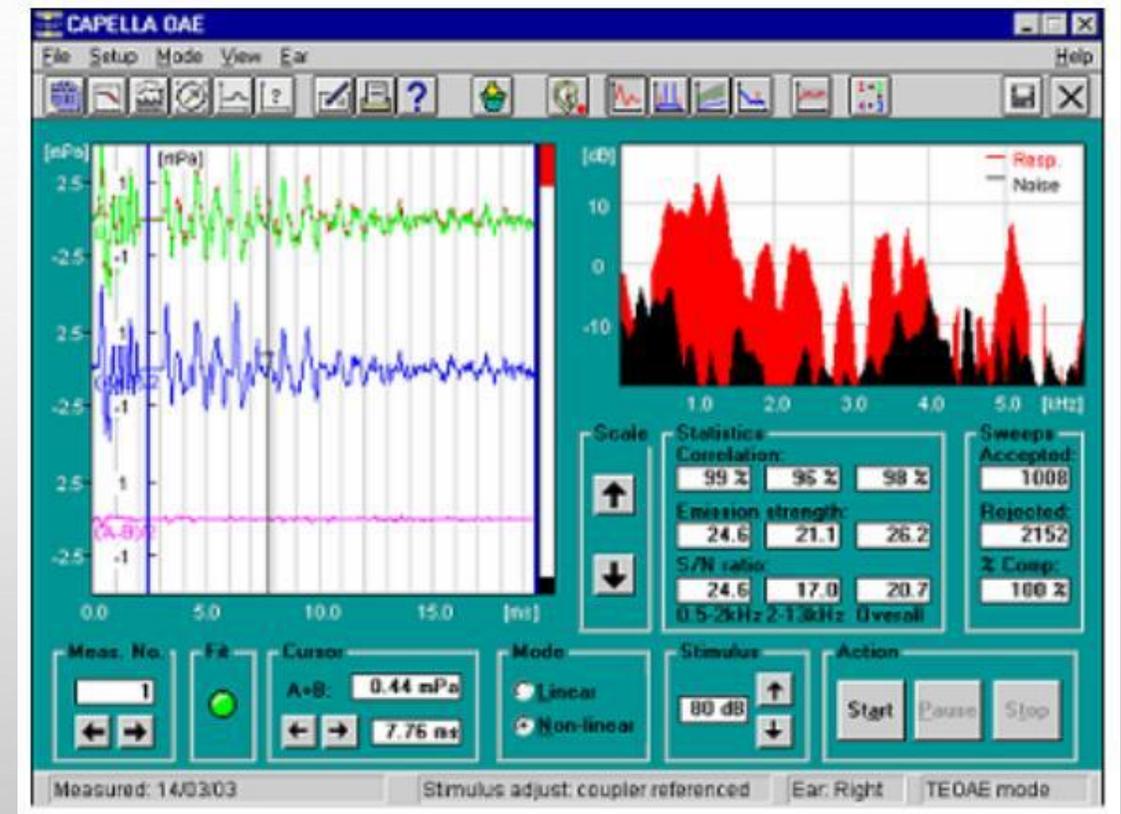
4. PRUEBAS AUDITIVAS

TIMPANOMETRÍA



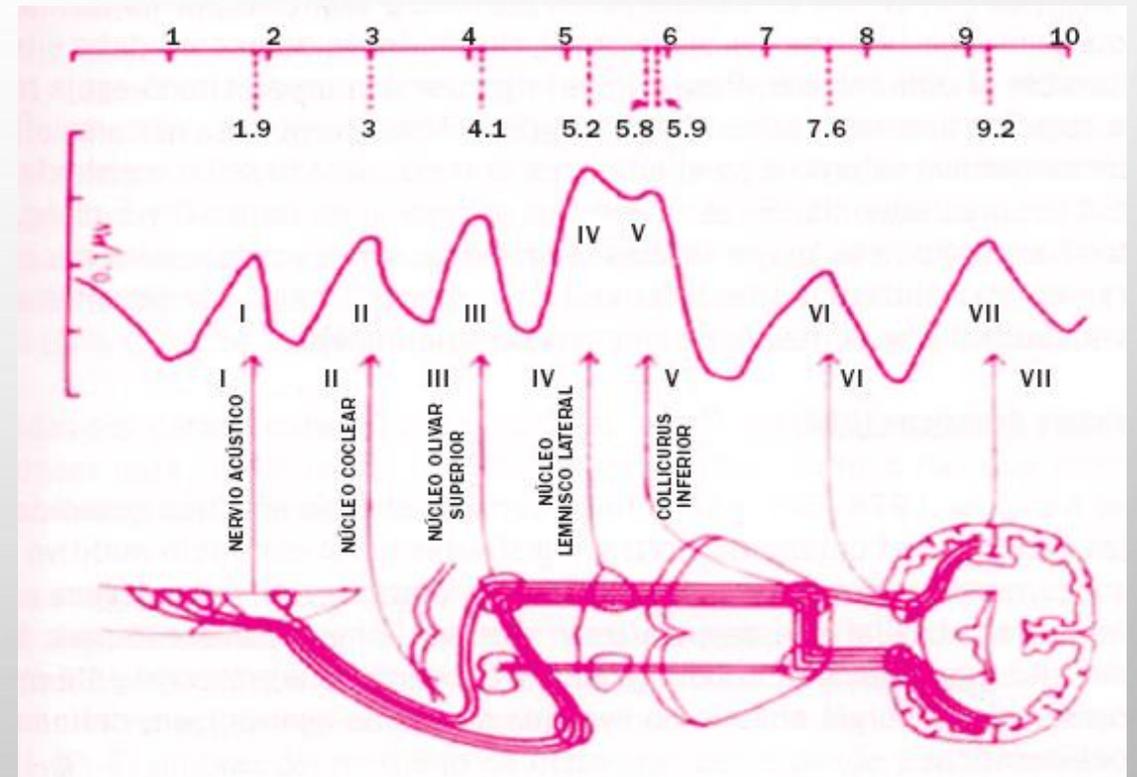
4. PRUEBAS AUDITIVAS

OTOEMISIONES ACÚSTICAS



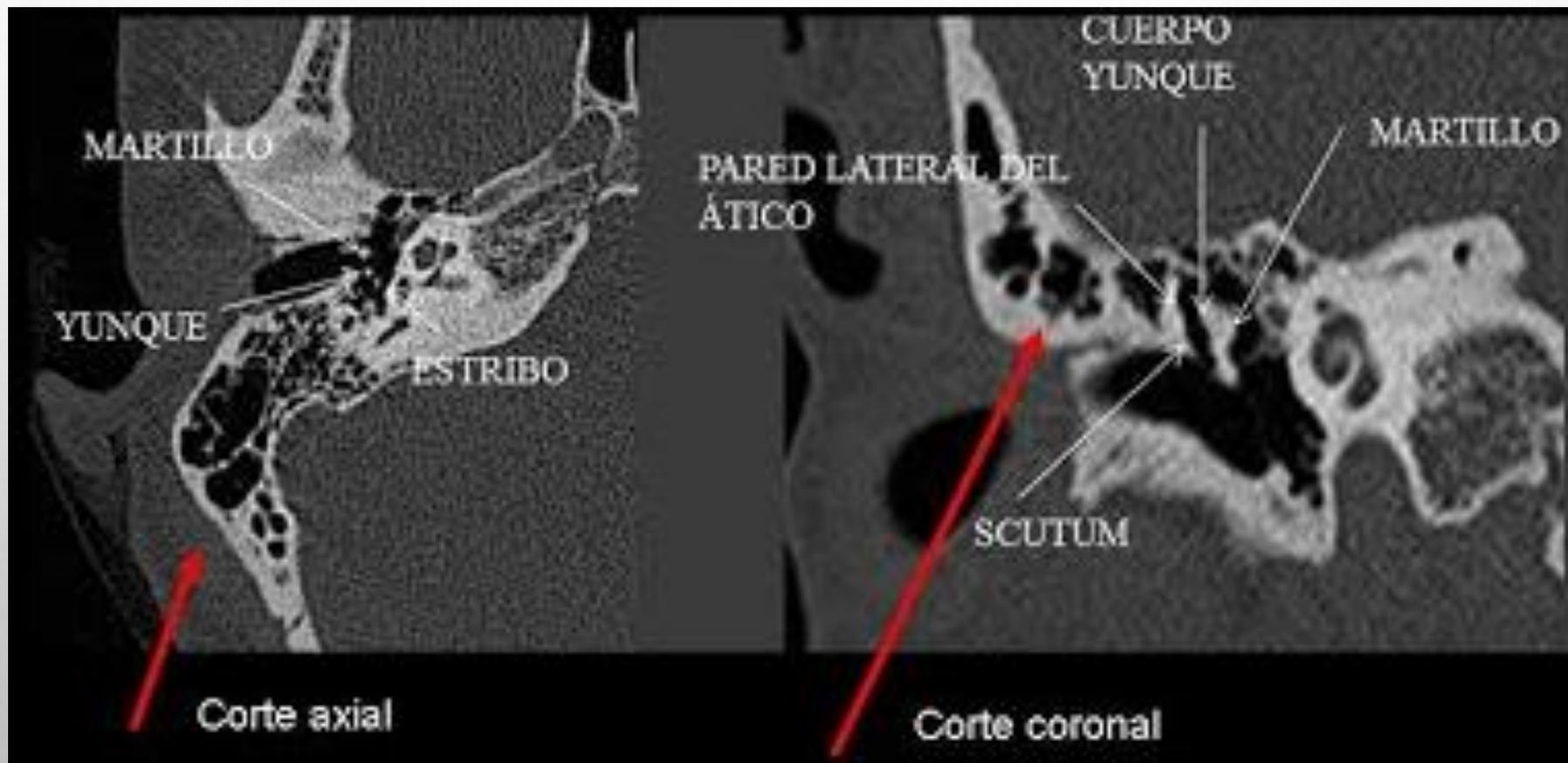
4. PRUEBAS AUDITIVAS

POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS



5. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TAC



5. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TAC



PATOLOGÍAS

➤ OIDO EXTERNO – HIPOACUSIA DE TRANSMISIÓN

- TAPON DE CERA
- CUERPO EXTRAÑO
- OTITIS EXTERNA
- OSTEOMAS
- MALFORMACIONES
- TUMORES

EXOSTOSIS



PATOLOGÍAS

➤ OIDO MEDIO – HIPOACUSIA DE TRANSMISIÓN

- OTITIS MEDIA SEROSA
- OTITIS MEDIA AGUDA
- OTITIS MEDIA CRÓNICA: PERFORACIÓN TIMPÁNICA, ANQUILOSIS Y ROTURA DE CADENA OSICULAR, COLESTEATOMA
- TRAUMATISMOS: DIRECTO, BAROTRAUMA, FRACTURAS DE PEÑASCO
- OTOESCLEROSIS
- MALFORMACIONES
- TUMORES



PATOLOGÍAS

➤ OIDO INTERNO – HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL

- PRESBIACUSIA
- TRAUMATISMOS SONOROS
- SECUELAS DE INFECCIONES
- FÁRMACOS OTOTOXICOS
- FRACTURAS
- MALFORMACIONES
- TUMORES



TRATAMIENTOS

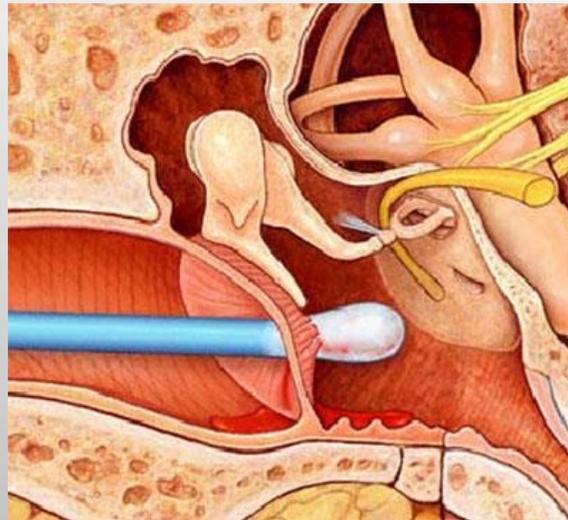
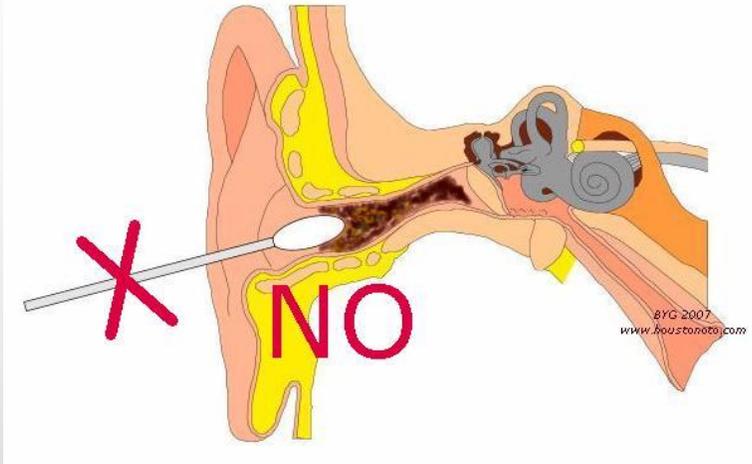
- EXTRACCIÓN TAPÓN DE CERA
- DRENAJE TRANSTIMPÁNICO
- REPARACIÓN TÍMPANO CON CARTÍLAGO
- MATERIALES PARA RECONSTRUIR
- OTOESCLEROSIS: ESTAPEDOTOMÍA LASER
- HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL SEVERA

¿CÓMO SE SACA UN TAPÓN DE CERA?



A EVITAR

Bastoncillos – horquillas – etc



Vela india



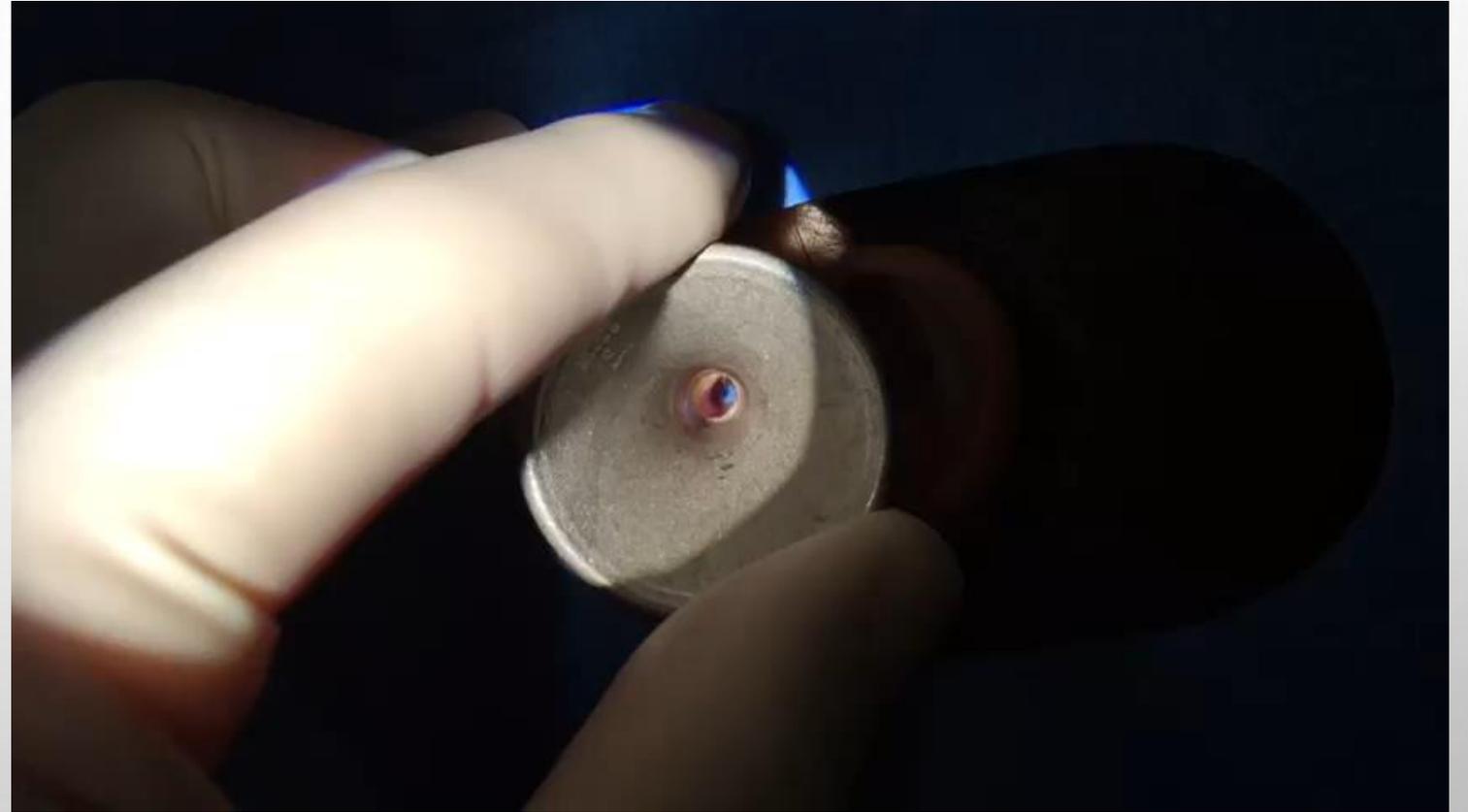
- PERFORACIÓN

- AGRESIÓN OÍDO INTERNO



DIFICIL SOLUCION

¿CÓMO SE PONE UN DRENAJE?



REPARACIÓN TÍMPANO CON CARTÍLAGO



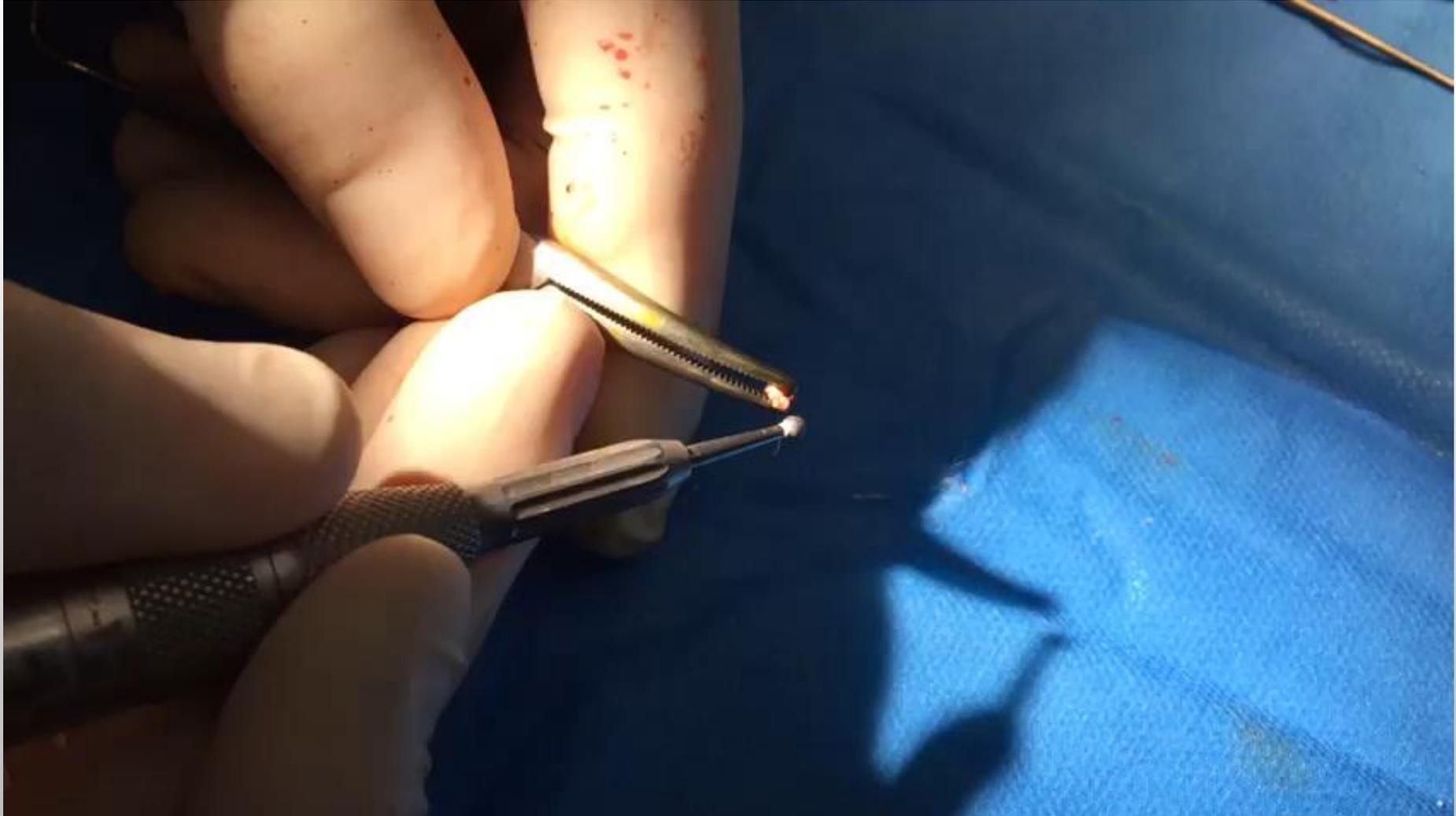
MATERIALES PARA RECONSTRUIR

- FASCIA



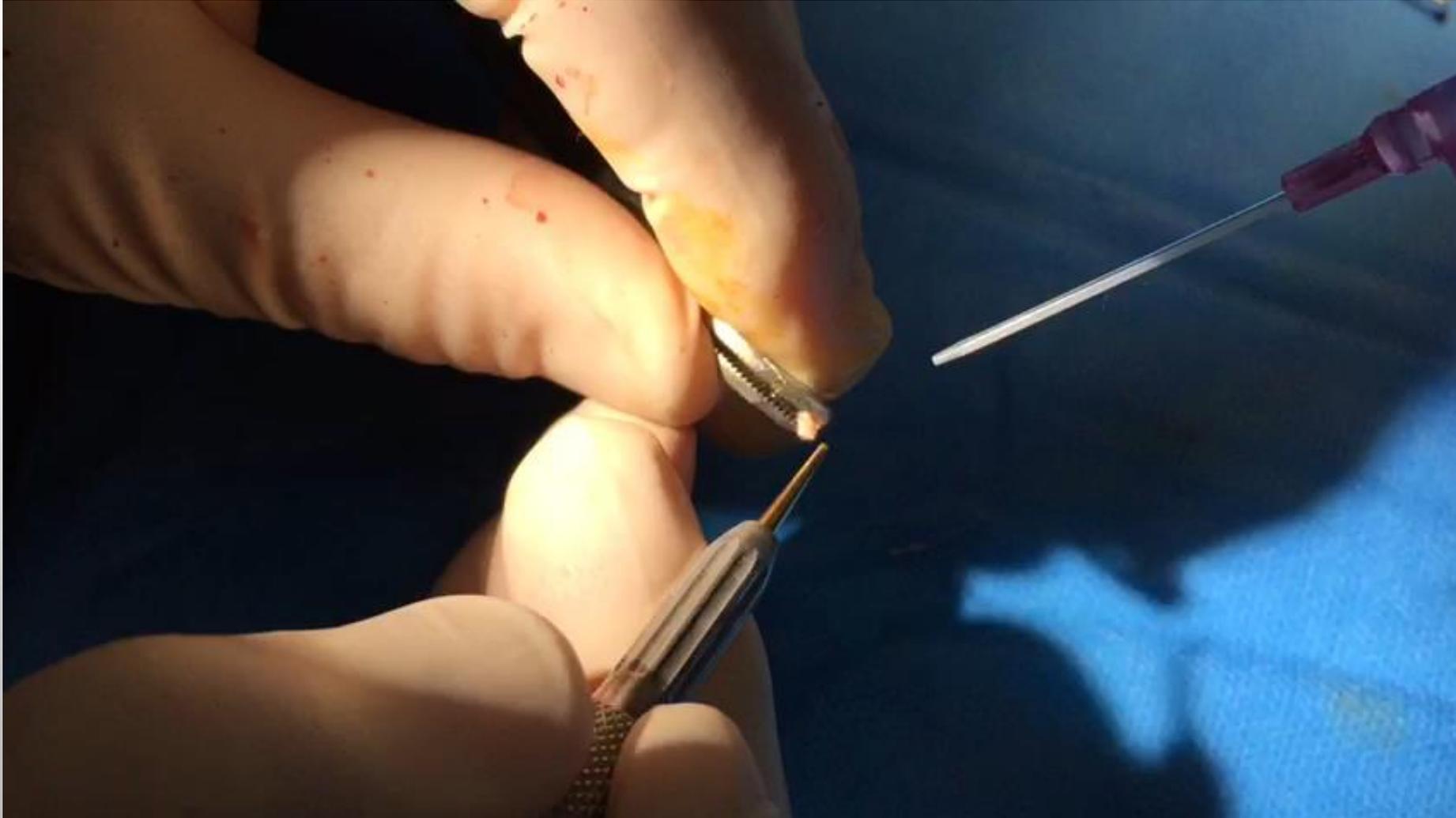
MATERIALES PARA RECONSTRUIR

- RETALLADO CABEZA DEL MARTILLO

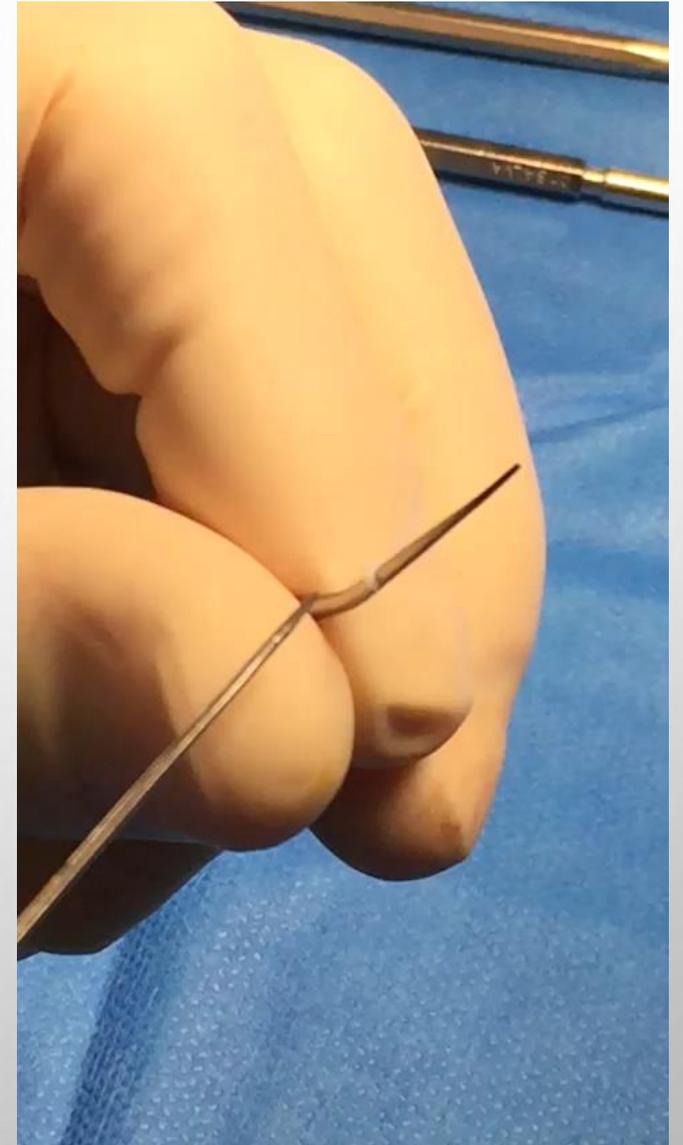
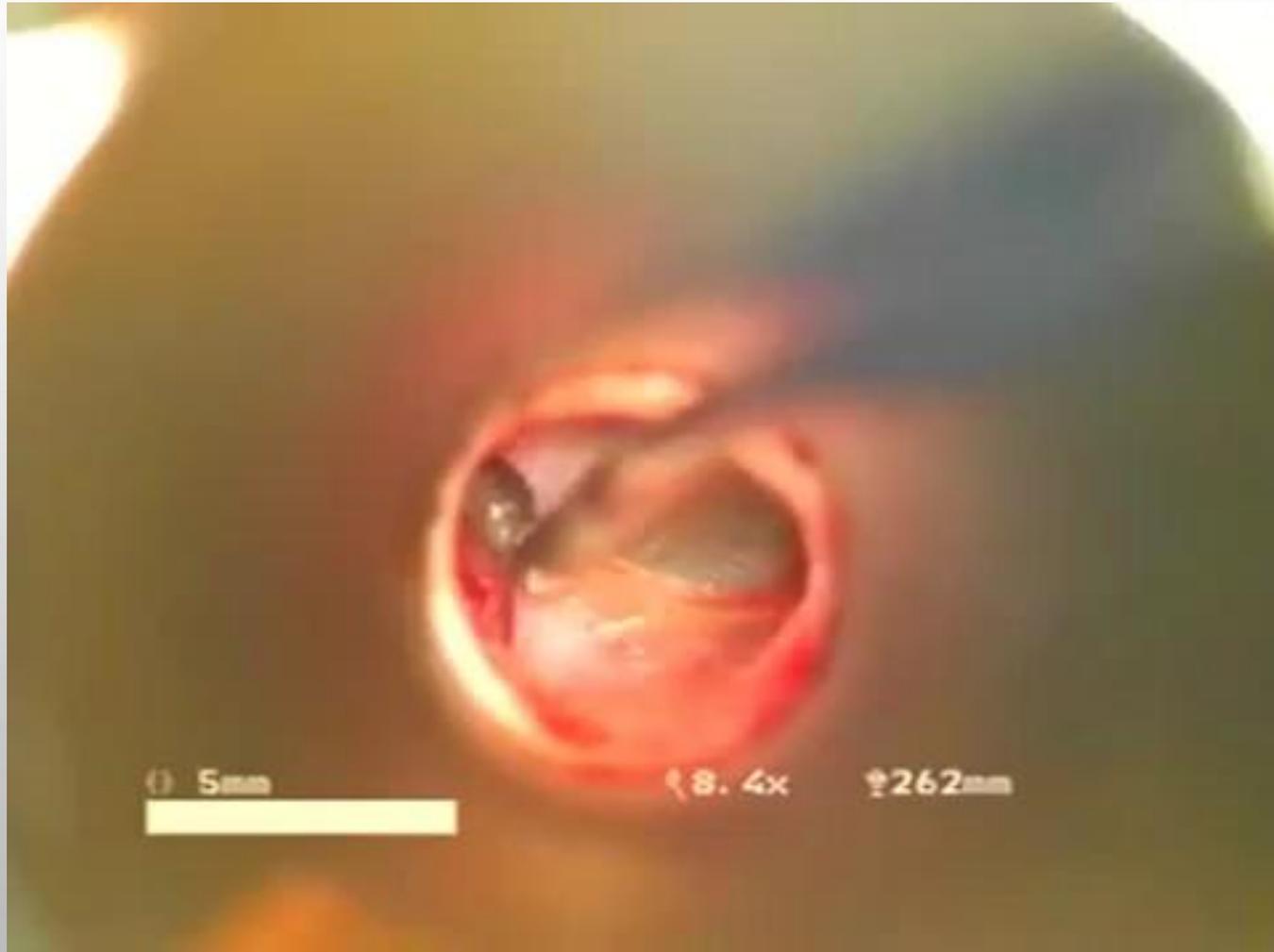


MATERIALES PARA RECONSTRUIR

- RETALLADO CABEZA DEL MARTILLO

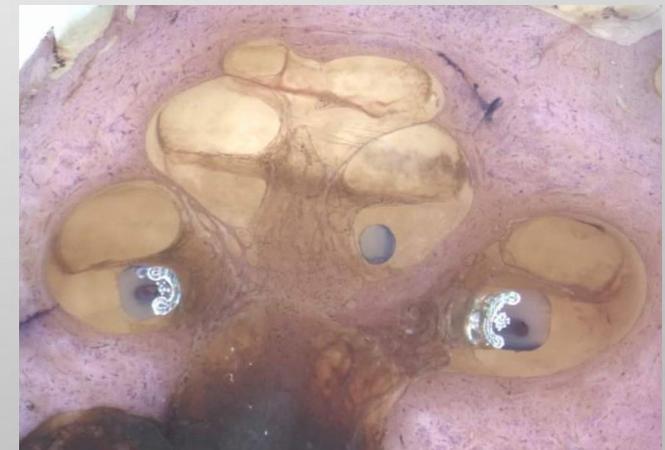
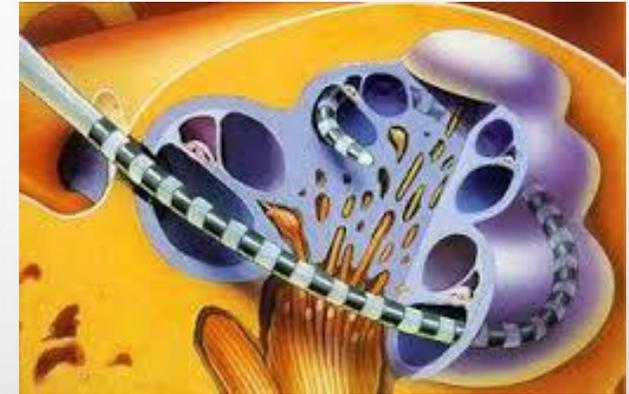
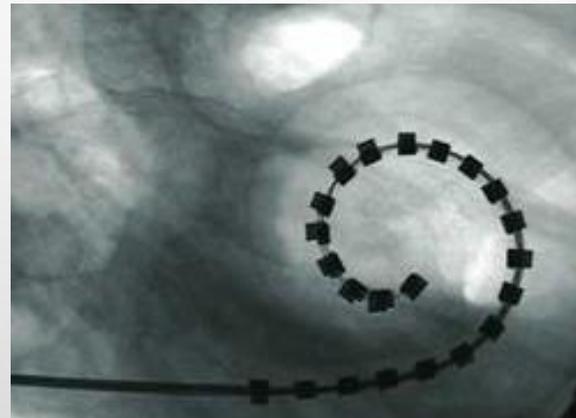
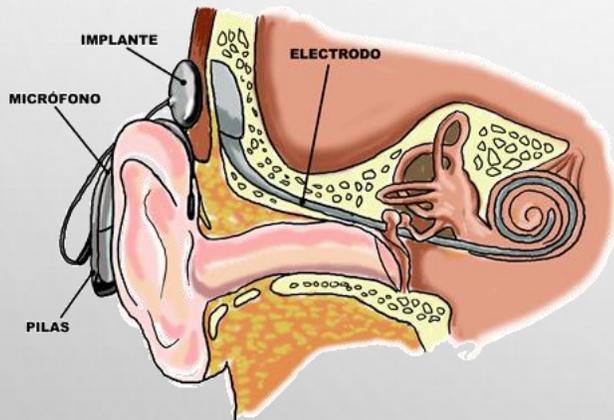


ESTAPEDOTOMIA LASER

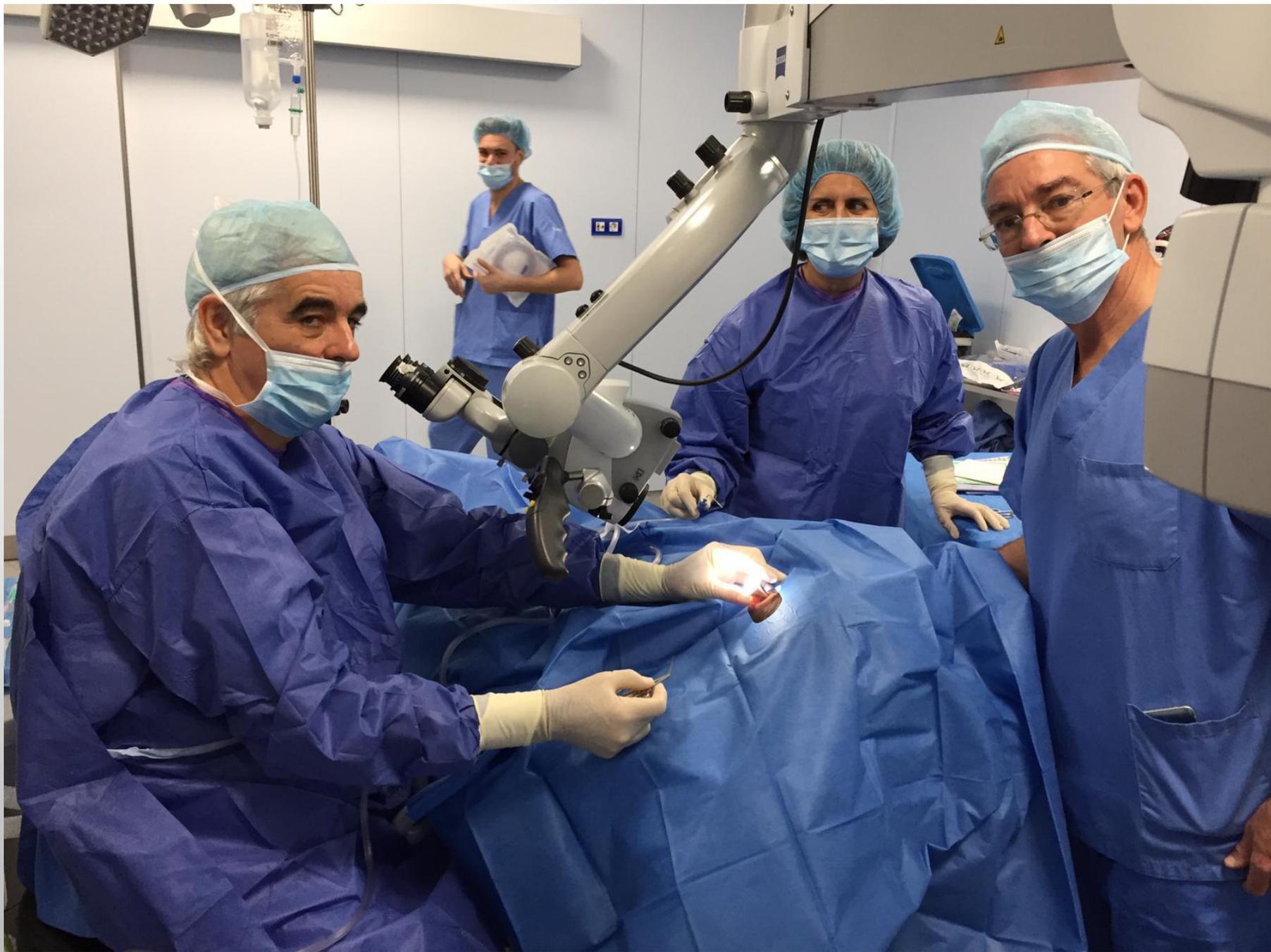


HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL

- EN GENERAL, EL TRATAMIENTO ES EL **AUDÍFONO**.
- EN CASO DE SEVERA Y BILATERAL, CON MAL RESULTADO DE AUDÍFONO, POSIBILIDAD DE PRÓTESIS IMPLANTABLE:
IMPLANTE COCLEAR.









MUCHAS GRACIAS

BILBAO, HOTEL ABANDO.

24/11/2018

DR. IÑIGO UCELAY VICINAY