

Radioterapia e implante coclear

María José Fernández Nava, Sofía Ferreira Cendón, Guillermo Salib Coronel Touma, Chiara Monopoli Roca, Marta Calvo Pérez, Santiago Santa Cruz Ruíz.

Servicio Otorrinolaringología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.



COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Introducción

Al igual que la quimioterapia, la **radioterapia** es utilizada para el tratamiento de neoplasias, tanto en población adulta como pediátrica. El uso de la radioterapia puede generar **ototoxicidad**, la cual se traduce en una **hipoacusia progresiva** y una consecuente **pérdida de calidad de vida**. La pérdida auditiva puede ser **conductiva** (la mitad de los pacientes que reciben radioterapia en cabeza y cuello desarrollan una otitis media serosa) o **neurosensorial** (progresiva, irreversible y dosis-dependiente).

Descripción del caso

Paciente varón de **68 años**, con antecedente hace **más de 20 años** de **tumor cerebral** tratado con **cirugía y radioterapia**, que presenta hipoacusia neurosensorial profunda en oído derecho y severa en oído izquierdo, secundarias al tratamiento previamente descrito. Tras los resultados de audiometría tonal liminar, logaudiometría y pruebas de imagen, se coloca al paciente un **implante coclear en oído derecho**, objetivándose una ganancia audiométrica hasta **35 dB de umbral tonal medio**.

Evolución

En la última revisión anual, se objetiva una inspección física normal, incluida la piel donde asienta el imán del implante (Figura 1). La **otoscopia del oído derecho es normal**, sin apreciar extrusión de la guía ni otra patología (Figura 2). Audiométricamente, el paciente presenta una **ganancia audiométrica hasta 20 dB de umbral tonal medio** (Figura 3). En la logaudiometría el paciente presenta una **inteligibilidad del 90% a 65 dB** (Figura 4).

Conclusiones

La **ototoxicidad** es un **efecto adverso de la radioterapia**.

Es importante utilizar estrategias para intentar mejorar la audición de estos pacientes, y, por ende, su calidad de vida.

Actualmente, el **implante coclear** es un **arma terapéutica** disponible en la **hipoacusia neurosensorial bilateral de severa a profunda** secundaria a **radioterapia**.

Bibliografía

- Cortés I, Casanova MC, Michael P, Oberreuter G. Ototoxicidad inducida por quimio-radioterapia basada en platino: Una revisión. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello 2019; 79: 229-239.
- Mánrique M, Ramos Á, de Paula Vernetta C, Gil-Carcedo E, Lassaletta L, Sanchez-Cuadrado I, Espinosa JM, Batuecas Á, Cenjor C, Lavilla MJ, Núñez F, Cavalle L, Huarte A. Guideline on cochlear implants. Acta Otorrinolaringol Esp (Engl Ed). 2019 Jan-Feb;70(1):47-54. English, Spanish. doi: 10.1016/j.otorri.2017.10.007. Epub 2018 Mar 26. PMID: 29598832.
- Sánchez-Canteli M, Núñez-Batalla F, Martínez-González P, de Lucio-Delgado A, Villegas-Rubio JA, Gómez-Martínez JR, Llorente-Pendás JL. Ototoxicidad en pacientes oncológicos: experiencia y propuesta de un protocolo de vigilancia [Ototoxicity in cancer survivors: experience and proposal of a surveillance protocol]. An Pediatr (Engl Ed). 2020 Sep 28;S1695-4033(20)30296-4. Spanish. doi: 10.1016/j.anpedi.2020.08.008. Epub ahead of print. PMID: 32998843.

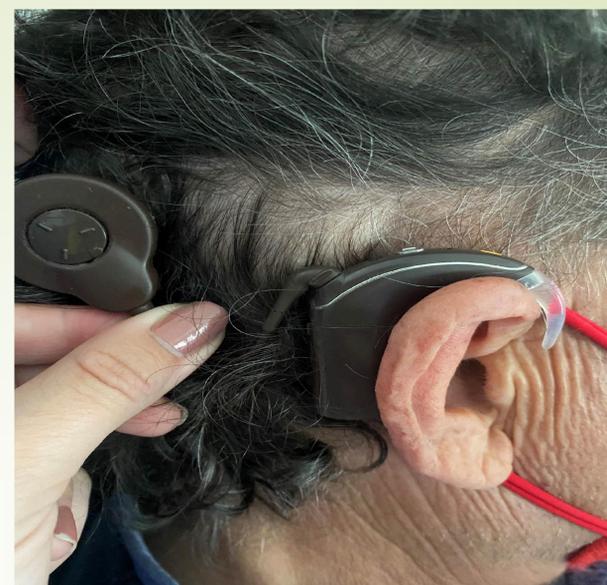


Figura 1. Inspección física normal.



Figura 2. Otoscopia de oído derecho.

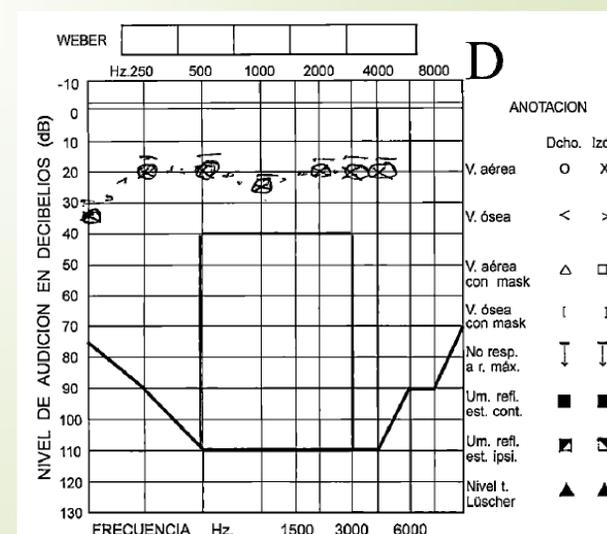


Figura 3. Audiometría tonal liminar.

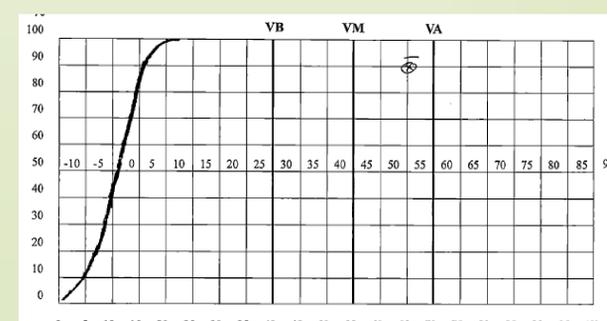


Figura 4. Logaudiometría.