







COMUNICACIÓN ORAL EN CONGRESO

SORDERA SÚBITA IDIOPÁTICA: FACTORES PRONÓSTICO Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE RESCATE CON DEXAMETASONA INTRATIMPÁNICA

Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss: Prognostic Factors and Outcomes of Salvage Treatment with Intratympanic Dexamethasone

Jesús Eduardo RAMÍREZ-SALAS ¹; José Ignacio BENITO-OREJAS ²;
Eduardo Antonio MENA-DOMÍNGUEZ ³; Victoria DUQUE-HOLGUERA ²;
María Fe MUÑOZ-MORENO ²; Jaime SANTOS-PÉREZ ²

¹Complejo Asistencial Universitario de León.

²Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

³Hospital Santa Bárbara Puertollano.

Correspondencia: eduardoramirez100@hotmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

RESUMEN: Introducción y objetivo: La sordera súbita idiopática (SSI) se define, como una pérdida auditiva neurosensorial superior o igual a 30 dB HL, en 3 o más frecuencias consecutivas, con un tiempo de instauración inferior a 72 horas, de causa desconocida. El efecto del tratamiento de rescate con corticoide intratimpánico (CIT) cuando fracasa el tratamiento sistémico (TS) es un tema actual de debate. Nuestro objetivo ha consistido en comparar la recuperación auditiva obtenida en la SSI, tras la aplicación de CIT de rescate, en ausencia de recuperación completa con TS.

Método: Se comparan los resultados de dos grupos de población con edad y pérdida auditiva similar. El primero, de 99 pacientes, recibió exclusivamente TS con corticoides. En el segundo grupo de 70, con una SSI refractaria al tratamiento general, instilamos CIT. Analizamos las diferencias de umbral medio auditivo (PTA – Pure Tone Average) en el momento del diagnóstico y a los 3 meses, además del grado general de recuperación. También evaluamos determinados factores considerados de riesgo. En el Congreso Nacional de la SEORL-CCC de 2020, presentamos los resultados preliminares de este estudio.

Resultados: La población de estudio está constituida por un 57% de hombres. La edad media es de 54,8 años. El PTA medio del oído con SSI es de 72,3 dB HL. Siguiendo los criterios de recuperación de Siegel, a los 3 meses se produjo en el grupo parenteral una mejoría completa del 30% y parcial en el 34%; en el grupo del CIT hubo mejoría completa en el 5% y parcial en el 36%.

Discusión: Desconocemos la eficacia del tratamiento con corticoides en la SSI. El tipo de lesión y las características del paciente, podrían ser decisivos en el pronóstico final y en el resultado terapéutico.

Conclusiones: La aplicación intratimpánica de 3 dosis de dexametasona (8mg/ml) en la SSI refractaria, no ha producido, en nuestra población, un cambio significativo respecto al tratamiento sistémico. De los factores de riesgo analizados, los que tienen en nuestra población peor pronóstico son: la presencia de síntomas vestibulares, la hipoacusia profunda y la caída en tonos agudos, el inicio del tratamiento después de 2 semanas y fundamentalmente, la falta de mejoría de al menos 10 dB el 4º día de tratamiento

PALABRAS CLAVE: sordera súbita idiopática refractaria; tratamiento de rescate; terapia con corticoides; promedio de tonos puros; intratimpánico; pronóstico.

SUMMARY: Introduction and objective: idiopathic sudden sensorineural hearing loss (ISSHL) is defined as a sensorineural hearing loss of 30 dB HL or greater over at least three contiguous audiometric frequencies, occurring within a 72-hr period, of unknown cause. The effect of salvage treatment with intratympanic corticosteroids (IC) when systemic treatment (ST) fails is a current topic of debate. Our objective has been to compare the hearing recovery obtained in ISSHL, after the application of salvage IC, in the absence of complete recovery with ST.

Method: the results of two population groups with similar age and hearing loss are compared. The first, of 99 patients, received ST with corticosteroid exclusively. In the second group of 70, with ISSHL refractory to ST, we instilled IC. We analyze the differences in average hearing threshold (PTA – Pure Tone Average) at the time of diagnosis and after 3 months. We also evaluate certain factors considered risk. At the 2020 SEORL-CCC National Congress, we presented the preliminary results of this study.

Results: the study population consisted of 57% men. The mean age is 54.8 years. The mean PTA of the ear with ISSHL is 72.3 dB HL. Following Siegel's recovery criteria, at 3 months there was complete improvement in 30% of the parenteral group and partial improvement in 34%; in the IC group there was complete improvement in 5% and partial improvement in 36%.

Discussion: we don't know the efficacy of corticosteroid treatment in ISSHL. The type of injury and the characteristics of the patient could be decisive in the final prognosis and in the therapeutic result.

Conclusions: the intratympanic application of 3 doses of dexamethasone (8mg/ml) in refractory ISSHL has not produced, in our population, a significant change with respect to ST. Of the risk factors analyzed, in our population those with the worst prognosis are: the presence of vestibular symptoms, profound hearing loss and high-frequency hearing loss, the start of treatment after 2 weeks and fundamentally, the lack of improvement of at least 10 dB on the 4th day of treatment.

KEYWORDS: refractory sudden sensorineural hearing loss; salvage treatment; corticosteroid therapy; pure-tone average; intratympanic; prognosis.