

# TUBOPLASTIA CON BALÓN EN LA DISFUNCIÓN TUBÁRICA OBSTRUCTIVA. NUESTRA EXPERIENCIA

*Balloon Eustachian tuboplasty for obstructive tube dysfunction. Our experience*

Cristina MARTÍNEZ-AUSÍN; Cristina CORDERO-CIVANTOS; Irene GÓMEZ-GREGORIS; Judit PÉREZ-SÁEZ; Pierre Antoine ANSORENA-GONZÁLEZ; Luis Arturo RIVAS-SALAS. *Hospital Universitario de Burgos (HUBU), Burgos, España.*

## INTRODUCCIÓN

La disfunción tubárica obstructiva consiste en el fallo de la función ventilatoria de la trompa de Eustaquio sobre el oído medio debido a una alteración en su apertura, condicionando presiones negativas en caja timpánica. Según su duración se clasifica en aguda (<3 meses) y crónica (>3 meses). Su etiología es variada, su diagnóstico principalmente clínico y su tratamiento inicial médico. No obstante, para aquellos casos refractarios que cumplan criterios disponemos de un tratamiento quirúrgico que ha demostrado buenos resultados a corto y largo plazo: la dilatación tubárica con balón.

## OBJETIVO

Realizar un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo de todas las dilataciones tubáricas con balón llevadas a cabo en el servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario de Burgos (HUBU) entre 2018 y 2021 (ambos inclusive).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizaron 25 procedimientos, utilizando el sistema TubaVent®, en 22 pacientes (11 varones y 11 mujeres).

Se realizó seguimiento con revisiones al mes, 3 meses y 6 meses, utilizando la otoscopia a los 6 meses como criterio objetivo de mejoría.

3 pacientes eran <18 años; 6 entre 18 y 40 años; 13 entre 41 y 65 años. Todos tenían diagnóstico de disfunción tubárica; además 11 de ellos presentaban OMS asociada, 8 tenían OMC con perforación timpánica y 3 con atelectasias timpánicas.

El 69% de los pacientes había requerido DTTs en más de 2 ocasiones. De las 25 intervenciones, 14 fueron unilaterales y 10 bilaterales, sólo 1 no se pudo canalizar.

En muchas de ellas se realizaron cirugías asociadas en la misma intervención (12 DTT, 11 miringoplastias, 3 radiofrecuencias y 1 resección de adenoides).

Como complicaciones, se notificaron 2 otorragias, 2 otorreas y 1 epistaxis.

## RESULTADOS

Se empleó como criterio objetivo de mejoría la otoscopia realizada a los 6 meses (entendiendo como mejoría la disminución o ausencia de: retracciones, atelectasias, signos indirectos de ocupación mucosa en caja timpánica, perforaciones, etc).

El 16% no presentó mejoría en la otoscopia. El 48% presentó clara mejoría. El 36% no fue valorable por presentar DTT in situ todavía.

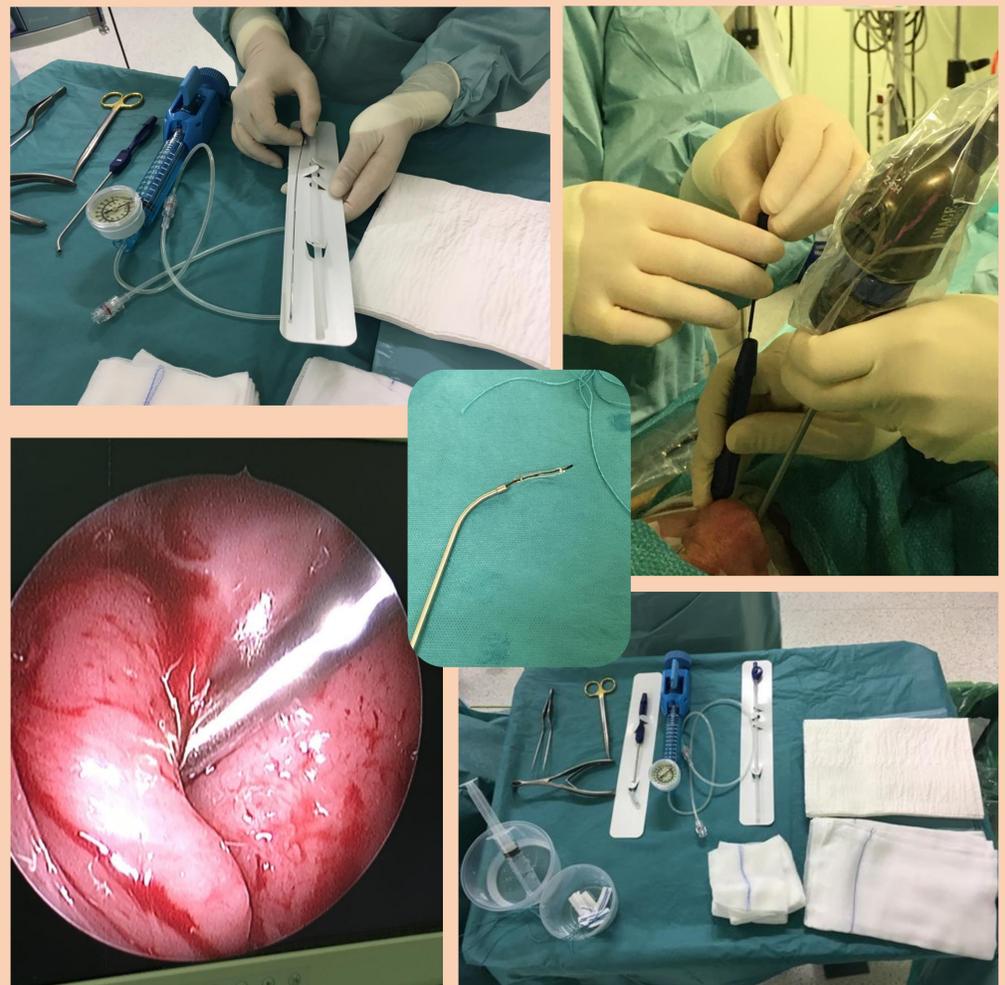
Se observó que donde se obtuvieron mejores resultados fue en las dilataciones tubáricas asociadas a miringoplastias, realizadas para cierre de perforación o como refuerzo para impedir retracciones.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

- La dilatación tubárica con balón es una técnica sencilla y con escasas complicaciones.
- Ha demostrado buenos resultados, sobre todo cuando se asocia a miringoplastia.
- La principal indicación de la técnica es la otitis media secretora y el barotrauma, cuando son refractarios a tratamiento médico.
- Lo más importante y a su vez más complicado es realizar un adecuado diagnóstico clínico, ya que de ello dependerán los resultados obtenidos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Froehlich MH, et al. *Eustachian Tube Balloon Dilatation: A Systematic Review and Meta-analysis of Treatment Outcomes*. Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Nov;163(5):870-882.
- Schilder AG, et al. *Eustachian tube dysfunction: consensus statement on definition, types, clinical presentation and diagnosis*. Clin Otolaryngol. 2015;40(5):407-411.
- Plaza G, et al. *Consenso sobre el tratamiento de la disfunción tubárica obstructiva mediante dilatación con balón*. Acta Otorrinolaringológica Española. 71.10.1016/j.otorri.2019.01.005.
- Tucci DL, et al. *Clinical Consensus Statement: Balloon Dilatation of the Eustachian Tube*. Otolaryngol Head Neck Surg. 2019 Jul;161(1):6-17.



Imágenes 1-5. Instrumental empleado en el procedimiento. Elaboración propia.

Otoscopia 6 meses

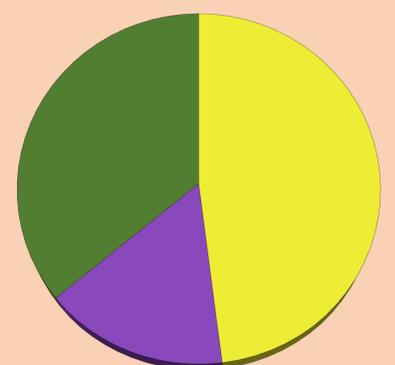


Figura 1. Gráfica de resultados. Elaboración propia.

Mejoría  
Igual  
No valorable

## DATOS DE CONTACTO

cris9514@hotmail.es