

Hipoacusia súbita neurosensorial como síntoma inicial de schwannoma vestibular

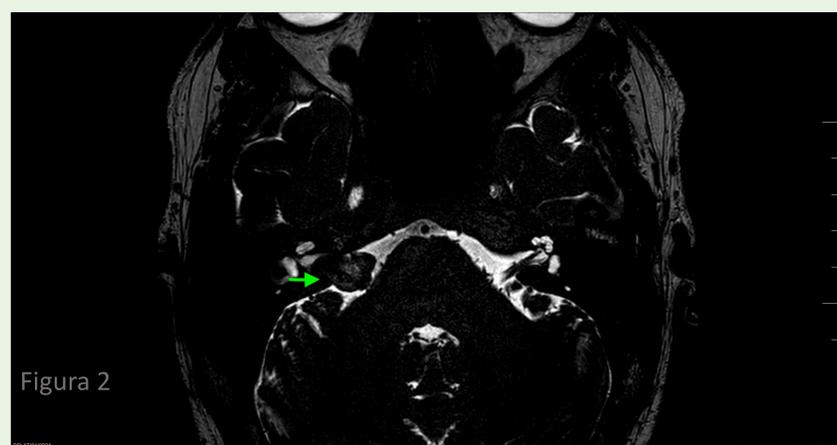
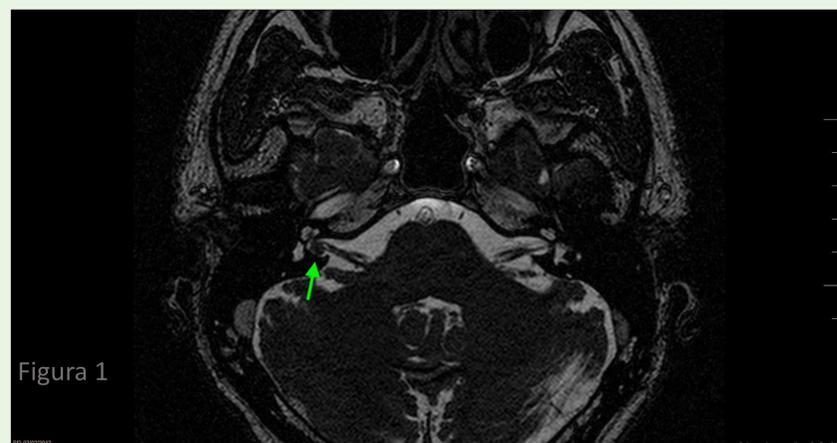
Minerva Rodríguez-Martín; Eugenia López-Simón; Ramón Cobo-Díaz; Belén Salvatierra-Vicario; Yaiza García-Ibáñez; Carmelo Morales-Angulo

Introducción y objetivo: La hipoacusia súbita neurosensorial unilateral (HSN) plantea un diagnóstico diferencial con múltiples patologías; entre ellas, puede ser el síntoma de debut del schwannoma vestibular (SV). Describimos 3 casos clínicos diagnosticados en nuestro centro.

Método: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de hipoacusia súbita en nuestro centro durante 17 años y se describió los casos que finalmente presentaba schwannoma vestibular tras completar pruebas de imagen.

Resultados: Se registraron un total de 230 pacientes, de los cuales tan solo 3 fueron posteriormente diagnosticados de SV. Todos ellos recibieron tratamiento con corticoides orales y cámara hiperbárica sin mejoría. Entorno al mes del episodio se realizó resonancia magnética (RMN) que confirmó el diagnóstico.

- El primer paciente fue un varón de 61 años con antecedente de hipoacusia neurosensorial moderada que presentaba clínica de vértigo por hipofunción vestibular y cofosis derecha. Precisó tratamiento quirúrgico.
- El segundo fue un varón de 49 años con clínica de hipoacusia derecha moderada en agudos, sin afectación vestibular, que fue diagnosticado de SV, grado Koos 1 según RMN. Recibió tratamiento con radiocirugía, sin crecimiento posterior. (Figura 1)
- El tercer paciente fue un varón de 25 años con hipoacusia neurosensorial derecha moderada en agudos que presentaba SV grado Koos 3 según RMN y recibió tratamiento quirúrgico. (Figura 2)



Discusión:

- ✓ La hipoacusia súbita neurosensorial puede ser el síntoma de debut o incluso el único síntoma de SV.
- ✓ La prueba definitiva para el diagnóstico de SV es la RMN, especialmente la secuencia T1 con contraste de gadolinio, siendo posible objetivar incluso los más pequeños.
- ✓ Se aconseja la realización de esta prueba de forma preferente para evitar retraso diagnóstico pese a la buena respuesta con tratamiento corticoideo puesto que la mejoría tras tratamiento no excluye el diagnóstico de SV.

Conclusión: La hipoacusia súbita neurosensorial puede ser el síntoma principal de manifestación del SV hasta en el 1,3% de casos de HSN en nuestro estudio. Debe tratarse como urgencia otológica y realizar tratamiento con corticoides así como RMN de forma preferente.