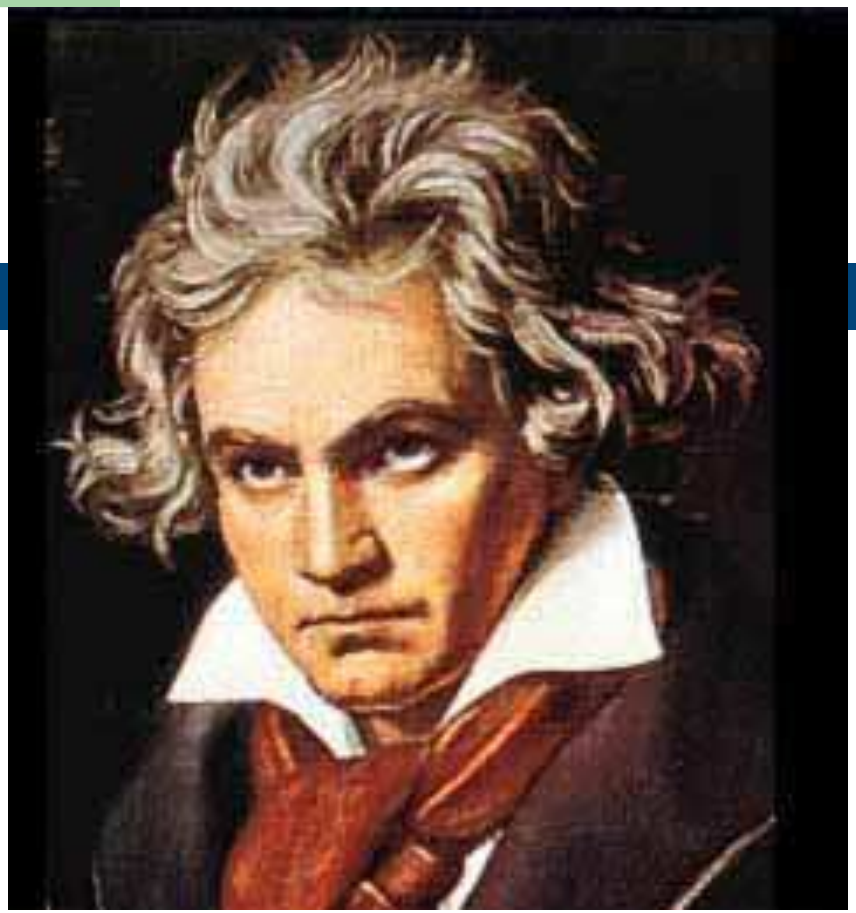
TINNITUS

Dr. M. MUÑOZ COLADO
Servicio ORL Hospital Central de la Defensa- MADRID



“...Sólo mis oídos zumban y campanillean

todo el tiempo...”

Tinnitus

- Del Latín *Tinnire* que significa “campanilleo”
- Sensación de sonido o ruido en el oído sin estimulación sonora o vibratoria externa identificable

Tinnitus

- 40 millones de personas en USA
- Prevalencia más alta entre los 40 y 70 años de edad
- Más común en hombres que mujeres
- Puede llevar a un gran decremento en la calidad de vida de las personas

Tinnitus

- Uni o bilateral
- Síntoma y no una enfermedad
- Según su localización subjetiva
  - Tinnitus cranii
  - Tinnitus aurium

Tinnitus: clasificación

- Subjetivo: Percibido sólo por el paciente
- Objetivo: Puede ser percibido por otras personas

Tinnitus: origen

- Otogénico
- No otogénico (estructuras adyacentes de cabeza y cuello)

“ La mayoría de los tinnitus objetivos son no otogénicos. La mayoría de los tinnitus subjetivos tienen origen en el oído”

Tinnitus: característica

- pulsatil
- No pulsatil

“ La mayoría de los tinnitus pulsatiles son no otogénicos. La mayoría de los tinnitus continuos tienen origen en el oído”

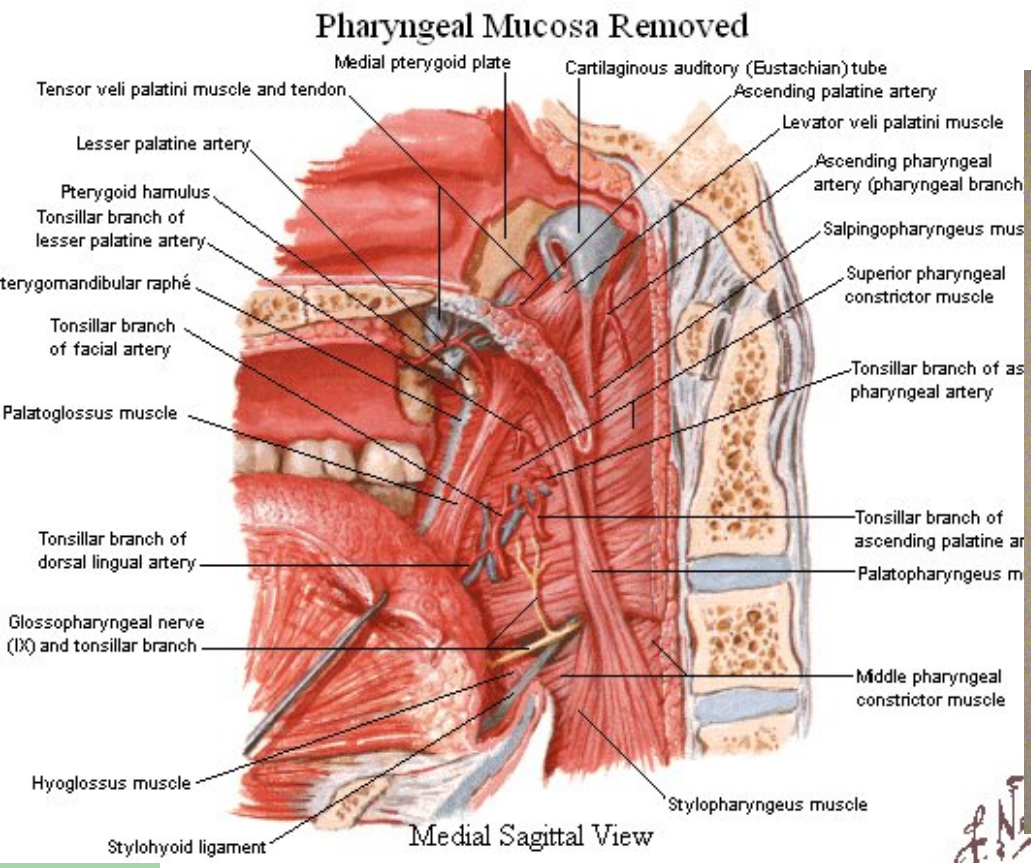
Tinnitus objetivo

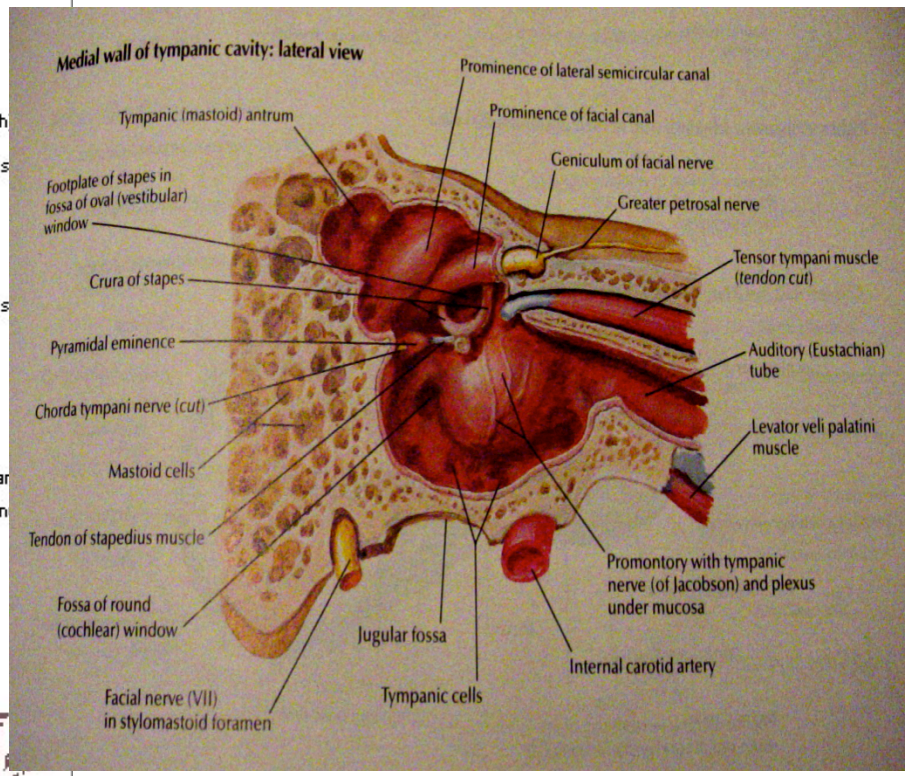
- Menos frecuente
- Pulsatil (>) o no pulsatil
- Originado en estructuras para-auditivas

Tinnitus objetivo

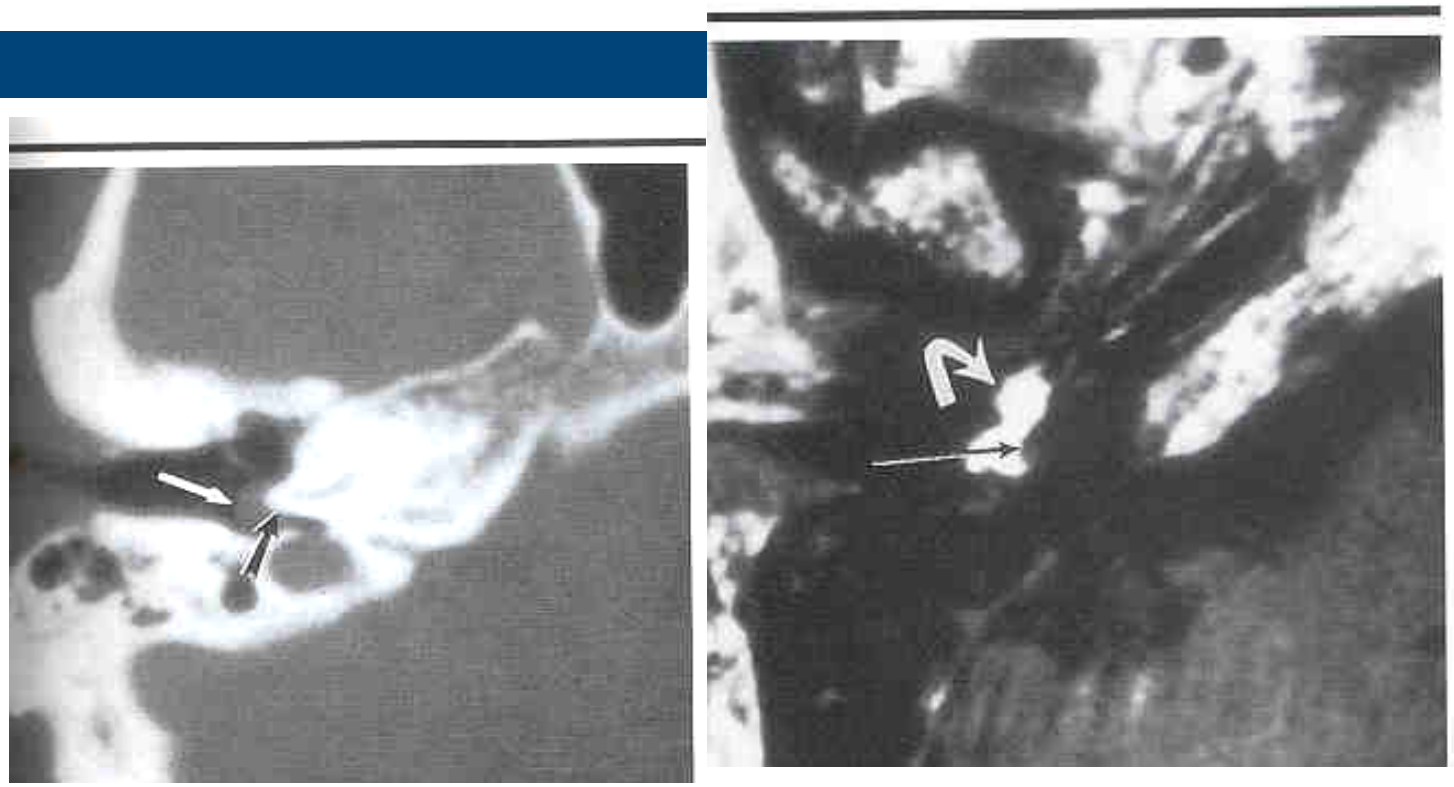
- Origen mecánico
  - Contractura involuntaria muscular (mioclonías)
- Origen vascular
  - Malformaciones vasculares
  - Fístulas arterio-venosas
  - Tumores glómicos
  - Soplos (cardiacos, carotideos)

Tinnitus mecánico



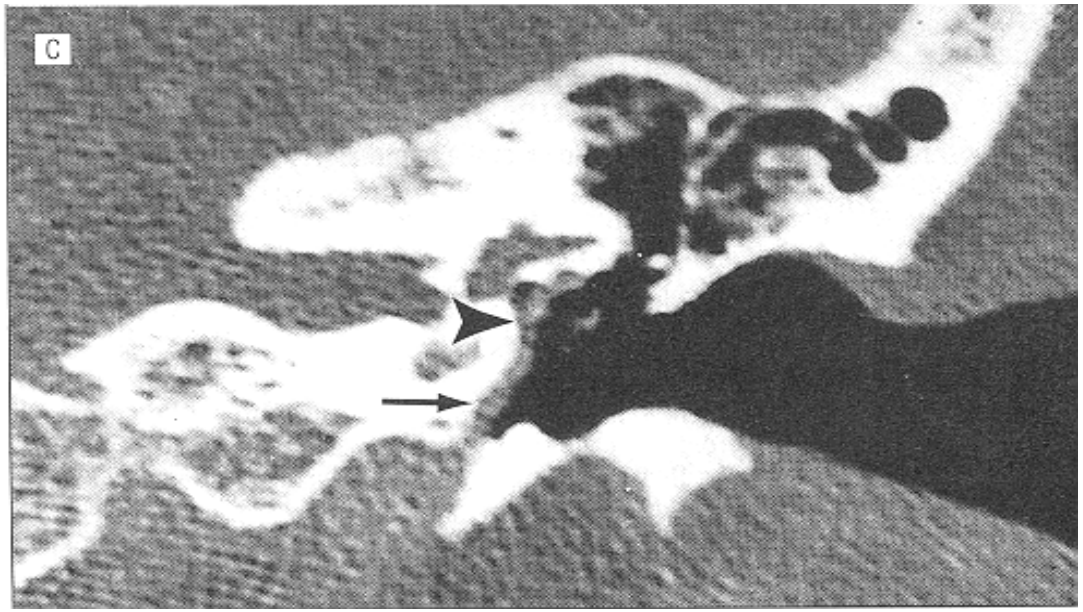


Glomus Tympanicum



From: Weissman JL, Hirsch BE. Imaging of tinnitus: a review. *Radiology* 2000;216:343.

Persistencia arteria estapedial



From: Araujo MF et al. Radiology quiz case I: persistent stapedial artery. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2002;128:456.

Tinnitus subjetivo

- El más frecuente
- Casi cualquier patología del oído puede provocar tinnitus durante su evolución
- Puede presentarse incluso en oidos sanos

Tinnitus subjetivo

- Tapón de cerumen
- OMA
- OME
- Otosclerosis
- Presbiacusia
- Trauma acústico agudo o crónico
- Ototoxicidad
- Hidrops endolinfático
- Disfunción ATM
- Tumores de angulo PC

Hipoacusia de conducción

- HC reduce los niveles de ruido ambiente
- Ruidos para-auditivos normales se harían más evidentes
- El tratamiento de la causa de la HC podría aliviar el tinnitus

Otros tinnitus subjetivos

- Mecanismos pobremente conocidos
- Condiciones anormales en la coclea, nervio coclear, via auditiva ascendente, corteza auditiva
- Hiperactividad de céls ciliadas
- Desbalance químico

Mecanismos SNC

- Reorganización de las vías centrales con la perdida auditiva (similar a sindrome de ext. Fantasma)
- Desinhibición del nucleo coclear dorsal con aumento de la actividad espontánea del sistema auditivo a nivel central

Rol de la Depresión

- Depresión es más prevalente en pacientes con tinnitus crónico que en aquellos sin tinnitus
- Folmer et al (1999) reportó pacientes con tasas de severidad de tinnitus mayor en pacientes con depresión
- ¿Qué es primero, depresión o tinnitus?

Drogas y tinnitus

- Antinflamatorios
- Antibioticos (aminoglicosidos)
- Antidepresivos
- Aspirina
- Quinina
- furosemida
- quimioterapicos

Evaluación: historia

- Buena anamnesis del tinnitus
  - Forma de presentación
  - Tiempo de evolución
  - Características acústicas
  - Factores desencadenantes, agravantes y atenuantes
  - Asociación con hipoacusia y/o vértigo

Evaluación: historia

- Buena anamnesis remota
  - Exposición a ruido
  - Medicamentos
  - Traumatismos
  - Patología cardiovascular
  - Historia familiar de hipoacusia y/o vértigo
  - Cirugías del oido o cardiovasculares

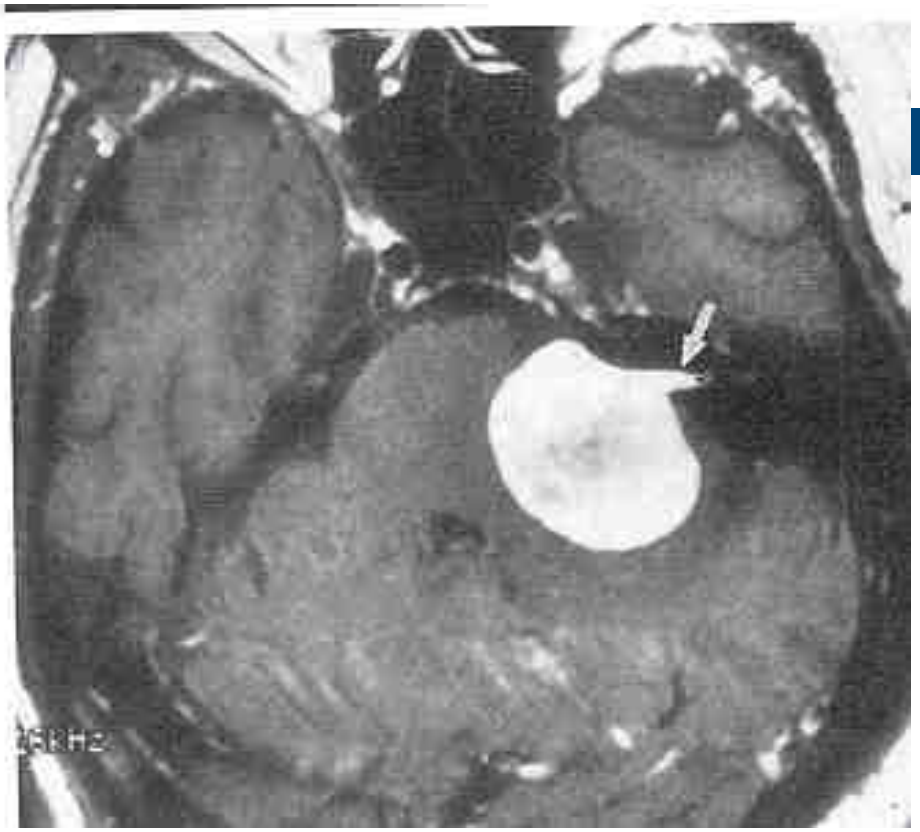
Evaluación: examen físico

- Completo examen de cabeza y cuello
- Examen físico general
- Otoscopía
- Auscultación de región auricular y cuello

Evaluación: laboratorio

- Audiometría con impedanciometría
- Diapasones
- Tinitumetría
- PEAT
- Examenes de imágenes (hueso temporal)
- Angiografía
- Otros exámenes generales

Neurinom



From: Weissman JL, Hirsch BE. Imaging of tinnitus: a review. *Radiology* 2000;216:348.

Tratamiento

- Multiples tratamientos
- Evitar estimulantes dieta (café, té, colas).
- No fumar
- Evitar medicamentos que causan tinnitus
- Ruido blanco de radio o aparatos enmascaradores

Tratamiento – Medicamentos

- Larga lista de medicamentos
  - Lidocaina intratimpánica
  - Carbamazepina
  - Alprazolam
  - Amitriptilina
  - Gingko biloba

Tratamiento

- Audífonos – amplificación del ruido ambiente
- Enmascaradores – produce sonido que enmascara el tinnitus
- Tinnitus instrument – combinación de audífono y enmascarador

Tratamiento

- Implantes cocleares

Tratamiento

- Cirugía
  - Malformaciones arteriovenosas, glomus, otosclerosis, neuroma acústico
  - Sección nervio coclear en pacientes con tinnitus intratable. Muy controversial

Tratamientos

- Biofeedback
- Hipnosis
- Estimulación magnética
- Acupunctura

Conclusiones

- El tinnitus es un síntoma común con una gran variedad de diagnósticos diferenciales
- Se hace más frecuente en la población adulta mayor
- Importancia de reconocer pulsatil/no pulsatil
- Tratamientos múltiples y controversiales