



**ISSN: 1561-3194**

***Rev. Ciencias Médicas. abril 2003; 7(1): 59-63***

**PRESENTACIÓN DE CASO**

## **Hipoacusia súbita. Presentación de un caso**

### **Sudden hypoacusis. A case report**

**Reinel Gandul Jaime<sup>1</sup>, Iván Arenas Rodríguez<sup>2</sup>, Esther Castillo Romero<sup>3</sup>,  
Mabel Castro Chávez<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup>Especialista de primer grado en Otorrinolaringología. Instructor. Hospital Provincial Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

<sup>2</sup>Especialista de segundo grado en Neurocirugía. Profesor Auxiliar. Hospital Provincial Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

<sup>3</sup>Especialista de primer grado en Otorrinolaringología. Hospital Provincial Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

<sup>4</sup>Especialista de primer grado en Pediatría. Instructora. Hospital Provincial Universitario "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río.

---

## RESUMEN

Se presentó el caso de la paciente BMD de 51 años de edad, atendida en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Provincial Universitario "Abel Santamaría Cuadrado" de Pinar del Río, que presentó pérdida súbita de la audición del oído derecho de 2 días de evolución, cefalea témporo - occipital derecha y otoscopia normal, realizándose audiometría tonal, PEATC y TAC. Se estableció el diagnóstico de Neurinoma del VIII par craneal, corroborándose este diagnóstico en el acto quirúrgico y posterior estudio anátomo - patológico.

**Descriptor DeCS:** SORDERA SÚBITA / diagnóstico / tratamiento

---

## ABSTRACT

It was presented a case of a 51 years old patient (BMD) attended at the Otolaryngology Service, Abel Santamaría Hospital, Pinar del Río. Patient presented sudden deafness of right ear from 2 days of evolution, right temporo - occipital headache and a normal otoscopia. Tone audiometry, PEATC and CAT. It was diagnosed Neurinoma of VII Cranial Par demonstrated by surgical procedure and posterior anatomo-pathological study.

**Subject headings:** DEAFNESS, SUDDEN / diagnostic / treatment.

---

## INTRODUCCIÓN

La sordera súbita es una hipoacusia neurosensorial que se instala en pocas horas a pocos días por lesiones rápidamente progresivas generalmente de un oído, tanto de localización coclear como retrococlear.<sup>1,2</sup> Se invocan diferentes causas, la más señalada es la agresión por virus.<sup>1,3</sup> La disminución del flujo coclear de causa vascular o por hemoconcentración que afecta la microcirculación.<sup>4-6</sup>

Por enfermedad autoinmune.<sup>7,8</sup> La fístula perilinfática<sup>1,4</sup> y los tumores del conducto auditivo y o el ángulo ponto cerebeloso por lesión del VIII par craneal o por compresión vascular.<sup>4,7,9</sup> Nosotros tenemos experiencia de casos relacionados con el ruido que presentaron hipoacusia súbita de un oído como señalan algunos autores.<sup>2</sup> La hipoacusia súbita es una urgencia médica<sup>1,7,10</sup> porque su evolución y pronóstico dependen mucho de la premura del tratamiento; este debe encaminarse a mejorar la microcirculación laberíntica con vasodilatadores, hemodilusión, oxigenación hiperbárica, medicina tradicional china, esteroidoterapia, drogas inmuno estimulantes o el bloqueo del ganglio estrellado, según su etiología.<sup>11-13</sup>

Este trabajo persigue significar una forma de presentación del neurinoma del acústico; así como la importancia de descartarlo ante toda hipoacusia súbita.

## **PRESENTACIÓN**

Paciente BMD de 51 años de edad, hipertensa, llega a consulta refiriendo pérdida súbita de la audición del oído derecho de 2 días de evolución y cefalea tèmpero - occipital homolateral desde 2 años atrás.

Examen Físico:

Otoscopia OD - Normal

OI - Normal

Pruebas Acumétricas:

Weber: lateralizado a la izquierda.

Rinne: OI: Positivo

OD: Positivo acortado

Audiometría tonal: Hipoacusia neurosensorial derecha profunda

Audiometría Supraliminal: SISI-0 %

Timpanometria: Curva A

Reflejo Estapedial: Ausente.

PEATC:

OD: Solo se observa la onda I con abolición del resto de los componentes, lo cual indica que hay bloqueo aferente a nivel del nervio acústico de etiología no especificable.

OI: Abolición selectiva de la onda V que indica lesión protuberancial alta o mesencefalica.

Se sugirió repetir el examen el cual arrojó similares resultados.

Pruebas Vestibulares calóricas: Arreflexia vestibular derecha.

TAC de fosa posterior: Ligeramente prominencia de los surcos a nivel del valle silviano. Tercer ventrículo amplio. Cuarto ventrículo puntiforme.

Se solicitó TAC de cráneo contrastado que informa sombra Hiperdensa redondeada que mide 22 x 16 mm a nivel del ángulo ponto-cerebeloso derecho de 57 uh en su periferia y 33 uh en su parte central. Compatible con un Neurinoma del Acústico o Meningioma.

En el acto quirúrgico se comprobó un Neurinoma del VIII par craneal, confirmado por el estudio anatómico - patológico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Curuchet Arauz A, Komar A, Lago C, Yano A. Hipoacusia súbita. Otolaringologica 1996; XVIII: 59-63.
2. Paparella M, Shumrick D, Sordera súbita. Otorrinolaringología 1982.
3. Stokroos RJ, Albers FW, Schirm J. The etiology of idiopathic sudden sensorial hearing loss. Experimental Herpes Simple virus infection of in the inner ear: Am J otol 1998; 19 (4): 447-52.
4. Fitzgerald DC, mark AS. Sudden hearing loss: Frequency of abnormal finding on contrastenhanced mr studies. AJNR An J Neuroradiol 1998; 19 (8): 1433-6.
5. Zheng S, Jiang R, Fan M. Hemorheological disorders in patients with sudden deafness. Sheng WU I Hsuch kung Cheng Hsuch Tse Chin 1997; 14 (1): 11-4.
6. Suckfull M, Mess K. Hemoconcentration as a possible pathogenic factor of sudden hearing loss Eur arch Otorhinolaringol 1998; 255 (6): 281-4.
7. Becker W, Naumann HH; Pfaltz CR. Otorrinolaringologia 2da ed. Barcelona: Mosby/Doyma libros; 1992.
8. Curuchet Arauz A. Komar A, Lago C, Yano A. Hipoacusias autoinmunes. Otolaringologica 1996; XVIII: 43-44.
9. Curuchet Arauz A. Komar A, Lago C, Yano A. Neurinoma del VIII par. Otolaringologica 1996; XVIII: 53-55.
10. Lobby JA. Sudden onset deafness: Two Cases associated with pregnancy. Int J Clin Proct 1998; 52 (2): 129-30.
11. Lacosta JL, Sánchez, Sánchez Galán L. Infante JC. Sordera brusca. Experiencia en nuestro hospital. Acta otorrinolaringol Esp 1998; 49 (4) 89-93.
12. Lamn K, Lamn H, Arnold W. Effect of hiperbaric oxygen therapy in comparison to conventional or placebo therapy or no treatment in idiopathic sudden hearing loss, Acoustic trauma, noise induced hearing loss and tinnitus a literature survey. Adv-Otorhinolaringol 1998; 54: 86-99

Recibido: 24 de octubre del 2002

Aprobado: 30 de octubre del 2002.

Dr. Reinel Gandul Jaime. Calle 3ra final Edif. 56 Apto D-8. Rpto Hnos Cruz, Pinar del Río. Cuba.