

Extracción Fácil de Cuerpo Extraño Dificil en Conducto Auditivo Externo

Easy Way to Manage an External Ear Canal Impacted Foreign Body

Claudio de Amesti C*, Angel Fernández P*.

RESUMEN

Presentamos una técnica simple de extracción de cuerpos extraños atascados en Conducto Auditivo Externo mediante el uso de Cianoacrilato, adhesivo potente de secado rápido.

Palabras Clave: *Cuerpo extraño, Conducto Auditivo Externo.*

SUMMARY

We present here an easy way to manage impacted foreign bodies at the external ear canal by using Cyanoacrilate bounder.

Key Words: *Foreign Body, External Ear Canal.*

INTRODUCCIÓN

Los Cuerpos Extraños (CE) en Conducto Auditivo Externo (CAE), suelen ser un motivo de consulta relativamente frecuente en un servicio de otorrinolaringología. Son habitualmente pacientes de menor edad o con trastornos mentales, en ocasiones, pacientes con antecedentes de prurito ótico y autoinstrumentación frecuente; menos frecuente es el ingreso accidental de un insecto, arácnido u

otro. (Se ha descrito salida de ascaris que migraron desde la trompa de Eustaquio).

Si bien, la mayoría de las veces no conllevan un trastorno o lesión orgánica importante, pudiendo permanecer meses o años en el CAE, en otras ocasiones, se observan lesiones en el mismo, en la membrana timpánica o en la cadena osicular con o sin infección asociada.

La mayoría de las veces existe el antecedente anamnóstico aportado por el paciente o por un

* Otorrinolaringología, Clínica Santa María.

familiar. La sintomatología tiende a ser más dramática cuando el CE es animado siendo su paradigma la pulga, que determina sensaciones auditivas extraordinariamente molestas (de allí el dicho). La sensación de cuerpo extraño, otalgia, hipoacusia y menos frecuente la existencia de tinnitus y síntomas reflejos como tos e incluso vértigos y vómitos, avalan la sospecha diagnóstica en estos pacientes.

El examen otológico nos dará habitualmente el diagnóstico. El CE puede ser fácilmente visible pudiendo así determinar la maniobra terapéutica a seguir. En el caso de los animados, es recomendable matarlos con vaselina líquida, aceite de comer, alcohol o éter y luego realizar un lavado o aspirar bajo microscopio. Si el CE es inanimado, pero orgánico, como las leguminosas, debe sopesarse el riesgo de un lavado no exitoso con la eventual hinchazón por hidratación del mismo. Si esto ya ha ocurrido, puede utilizarse alcohol o glicerina para deshidratarlos y reducir su tamaño y facilitar así su extracción o, bajo microscopio, se pueden "vaciar" con instrumental adecuado retirando luego los restos y cáscaras.

En el caso de CE inorgánicos el lavado y/o la extracción directa suelen resolver el problema, salvo en aquellos atascados que no permiten el paso de agua ni de instrumentos y cuya superficie expuesta imposibilite tomarlo con pinzas otológicas. Muchas veces son CE que han sido objeto de instrumentación por otros profesionales impactándolos en el CAE, a nivel de la zona de transición entre las porciones ósea y cartilaginosa. En estos casos puede ser necesaria la extracción quirúrgica bajo anestesia general o local. Como alternativa no invasora, sencilla e inocua presentamos aquí una forma simple de extracción de estos cuerpos extraños enclavados.

Siempre que exista inflamación del CAE con o sin infección es recomendable controlar y disminuir sus manifestaciones con un tratamiento médico adecuado basado en antiinflamatorios y

antibióticos tópicos antes de realizar cualquiera de estos procedimientos según sea el caso.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha utilizado el Ester de Cianoacrilato, adhesivo instantáneo de secado ultra rápido (quince segundos), disponible en el mercado en tubos de tres gramos (Super Bounder[®], La Gotita[®], Super Glue[®], etcétera) y pinchos plásticos para cocktail debidamente modelados según las características de la superficie expuesta del CE atascado y el lumen del CAE.

Una vez determinada la forma aproximada de la superficie expuesta del CE (convexa, plana, oblicua, perforada u otra) se procede a modelar el pincho plástico. Para esto se ha de calentar bajo la llama de un mechero un extremo del mismo hasta ablandarlo lo suficiente, luego se enfría este extremo contra un objeto metálico intentando darle una forma que adapte a la superficie expuesta del CE a extraer (Figura 1).

Bajo microscopio se expone el CE adhiriendo a éste el extremo del pincho plástico preformado, previamente "cargado" con una o dos gotas de

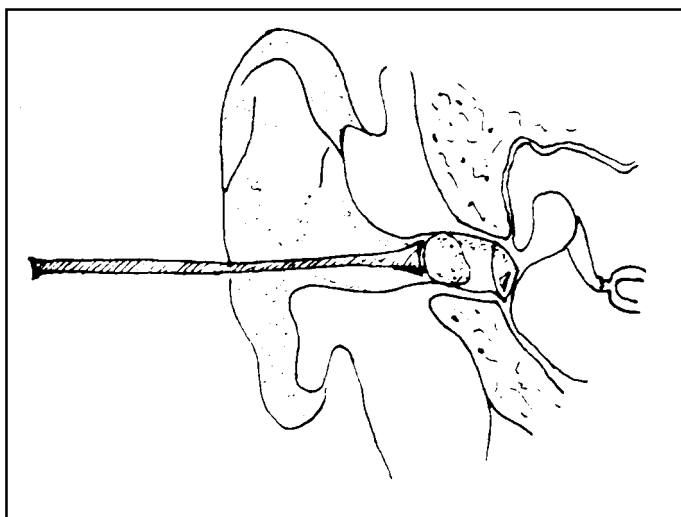


Figura 1.

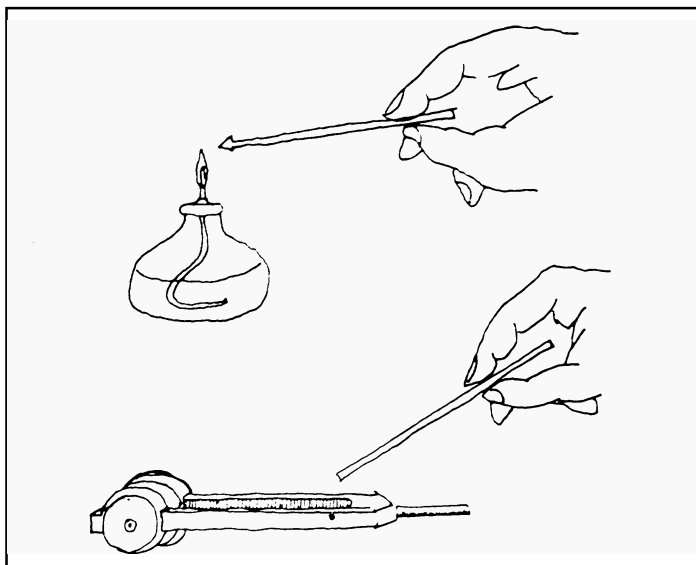


Figura 2.

Cianoacrilato (Figura 2). Luego de esperar aproximadamente unos quince o veinte segundos se procede a retirar con precaución el CE adherido al pincho.

COMENTARIO

Si bien los CE de CAE en la mayoría de los casos se logran extraer mediante un simple lavado o bajo

microscopio con instrumental otológico adecuado, en ocasiones es necesario acudir con el paciente a pabellón para reparar lesiones timpánicas, de cadena osicular o simplemente para retirar un CE atascado en el CAE pudiendo incluso, ser necesario un abordaje retroauricular. En los casos de CE atascado en CAE, es válido intentar la extracción mediante esta simple técnica con Cianoacrilato y evitar así procedimientos más engorrosos.