

Profesor Juan Carlos Olmo

Universidad Santa Paula

Curso Audiología II

2017

El examen clínico audiológico

Otoscopía, Definición

Stach, 2006, define la otoscopía como la inspección del meato acústico externo y la membrana timpánica. Werner, 2003, la define como el procedimiento por el cual, mediante un instrumento denominado otoscopio se puede visualizar el conducto auditivo externo y en su fondo la membrana del tímpano. Es una prueba rutinaria, no invasiva,

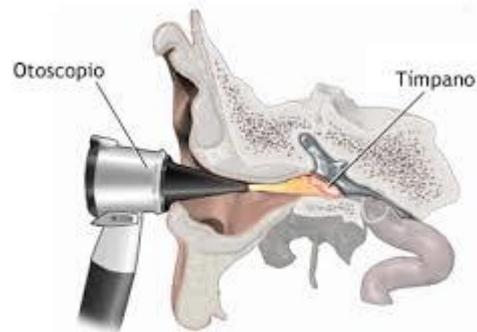


Figura 1. Otoscopia

indolora si se realiza con delicadeza, que insume muy poco tiempo y que no requiere preparación previa del paciente. Debe ser de aplicación obligatoria previa a todo otro estudio instrumental del oído.

Quesada et al, 2013, Apunta que la otoscopia consiste en explorar tanto el pabellón auditivo como el conducto auditivo externo (CAE) y la membrana timpánica con la finalidad de valorar la existencia de posibles alteraciones. Se puede realizar mediante un espejo frontal, fotóforo, Otoscopio de Luz, microscopio, otoscopio rígido o flexible.

Para explorar el Conducto auditivo externo y la membrana timpánica se debe halar el pabellón auricular hacia atrás y hacia arriba, mientras que en niños debe hacerse hacia atrás y hacia abajo.

Instrumentación: El Otoposco

Es un instrumento para el examen visual del conducto auditivo externo y la membrana timpánica. El otoposco neumático es un instrumento para inspeccionar la movilidad de la membrana timpánica, es un instrumento capaz de variar la presión de aire en el meato acústico externo. El videotoscopio u otovideoendoscopio, es un otoposco que permite visualizar las imágenes en un monitor



Figura 2. Otoposco

Propósito u objetivo de la inspección visual en audiolgía

El primer paso es examinar exhaustivamente el pabelln auricular y el proceso

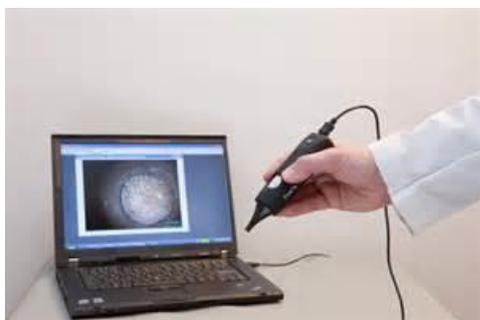


Figura 3. Videotoscopio

mastoideo ubicado detrs del pabelln auricular. Se deben buscar signos de anteriores cirugías, malformaciones del pabelln auricular o el conducto auditivo externo. Determinar si existe colapso u obstrucción del canal auditivo externo. El audiólogo debe ser muy eficiente en la determinación de

patologías de oído externo, examen del pabelln, del meato acústico externo y de la membrana timpánica.

Instrucciones al paciente

El paciente debe estar cómodamente sentado en una silla y en un punto accesible para el audiólogo. Si el paciente utiliza prótesis auditivas, las instrucciones deben darse antes de retirar las mismas.

Informar al paciente que se va a proceder a observar el oído, mostrar el otoposco, en el caso de los niños es importante familiarizar el instrumento, acercándolo previamente,

enciendiendo y apagando la luz, con el fin de que el niño note la inocuidad del dispositivo y pueda relacionarlo con una luz de linterna por ejemplo. En el caso del videoscopio, se puede mostrar en pantalla, como amplifica por ejemplo la mano y como se proyecta en la pantalla. Indicar que se pondrá el aparato en el oído del paciente de manera suave, para poder así observar las estructuras del oído, con la participación y cooperación del paciente.

Procedimiento

1. Examinar el pabellón auditivo, la región peri auricular y la entrada del canal auditivo externo. Determinar el tamaño del espéculo adecuado para el diámetro del conducto auditivo externo del paciente.
2. Encender el otoscopio y posicionar la luminosidad al máximo posible.
3. Ubicar el otoscopio y posicionar los dedos contra la cara del paciente. Esto es importante para prevenir lastimar el canal auditivo con el espéculo, si el paciente hace un giro repentino de cabeza.
4. En el caso de los adultos, se debe halar el pabellón auditivo hacia arriba y hacia atrás para enderezar el canal auditivo. El espéculo debe introducirse suavemente en el canal auditivo y se procede a observar.
5. Lo primero que debe buscarse es la presencia excesiva de cerumen, laceraciones, humedad, secreciones sanguinolentas o purulentas, enrojecimiento, todos estos son signos anormales. La membrana timpánica debe ser rosada o gris perlado, muy brillante. Todos los comentarios y observaciones, debe anotarse detalladamente en la hoja de reporte de otoscopia, incluso realizar un registro fotográfico. Todas las anomalías visibles del canal auditivo o la membrana, deben ser anotadas y



Figura 5. Otoscopia

descritas ampliamente, tales como presencia de líquido o burbujas detrás del tímpano, retracción de la membrana, perforación del tímpano, etc.

Reporte de Resultados

Preferiblemente se debe reportar la otoscopia en un formulario diseñado específicamente para ese fin, o en su defecto, en la hoja de reporte de los resultados de las evaluaciones auditivas practicadas en el paciente. Se debe anotar las observaciones sobre el esquema o dibujo de las membranas timpánicas derecha e izquierda,

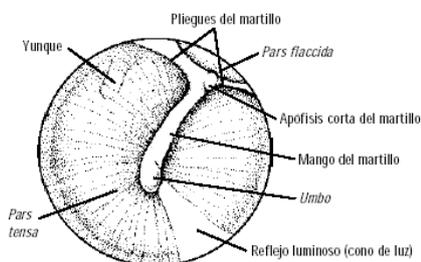


Figura 6. Partes de la Membrana Timpánica

destacar si fue posible visualizar las guías, como el cono luminoso, mango del martillo, ombligo, proceso largo del yunque, pars tensa, ligamento anular. Observaciones sobre la condición de la membrana timpánica, tales como normalidad, perforación, esclerosis, enrojecimiento, vascularización, presencia de tubos timpánicos, retracción, laceraciones, etc. Anotaciones sobre la presencia de cerumen, grado de oclusión, ausencia. Observaciones sobre el canal auditivo externo, normalidad, presencia de cuerpo extraño, crecimientos óseos, obstrucción, drenaje de líquidos, presencia de sangre y cualquier otra observación o comentario sobre el examen físico.

Conclusión

La evaluación auditiva completa y profesional tiene un procedimiento, una serie de pasos a seguir, dentro de los cuales, el examen clínico audiológico es de vital importancia, su omisión puede conducir a serios errores en los resultados de las pruebas auditivas. El audiólogo debe hacer un examen completo y eficiente de las estructuras del oído externo y la región peri auricular, reportando con detalle todos los hallazgos.

Bibliografía

DeRuiter Mark, Ramachandran, Virginia. **Basic Audiometry Learning Manual**. Plural Publishing Inc. San Diego, California, EEUU, 2010

Martin, Frederick. **Exercises in Audiometry. Laboratory Manual**. Ally and Bacon. 1998. EEUU.

Salesa, Perelló, Bonavida. **Tratado de Audiología**. Elsevier Masson. 2a. Edición. 2013 Barcelona, España.

Stach. Brad A. **Comprehensive Dictionary of Audiology**. Delmar Cengage Learning. 2003. New York. U.S.A

Stach. Brad A. **Clinical Audiology. An Introduction**. Second Edition. Delmar Cengage Learning. 2010. New York. EEUU.

Valente, Maureen. **Pure Tone Audiometry and Masking**. Plural Publishing. San Diego, California, EEUU. 2009.

Werner, Antonio. **Afectaciones auditivas de origen ocupacional: de la prevención a la rehabilitación**. Dosyuna Ediciones. 1ª. Edición, Buenos Aires, Argentina. 2006