

BAROTRAUMAS

O.R.L.

EN RELACIÓN CON EL BUCEO

EFHRE INSTITUTES - UCAM
DIPLOMA Y ESPECIALISTA
UNIVERSITARIO EN MEDICINA
SUBACUÁTICA E HIPERBÁRICA

Dr. Alejandro Fernández Alonso
Doctor en Cirugía
Máster en Medicina Subacuática e Hiperbárica
Instructor de Buceo

FISIOPATOLOGÍA

MANIOBRAS DE COMPENSACIÓN TIMPÁNICA :

- VALSALVA : soplar con nariz pinzada. Mejor pequeños intentos múltiples que uno intenso, por el riesgo de rotura timpánica, síncope o edema tubárico.
- DELONCA : bostezo con la boca cerrada. El mejor
- FRENZEL : deglutir con la lengua contra el paladar y emitiendo el sonido “ke”.
- TOYNBEE : es un Valsalva inverso (deglutir con nariz pinzada). Solo se realiza en el ascenso.

FISIOPATOLOGÍA

TIPOS DE TROMPA DE EUSTAQUIO:

Según el grado de angulación se distinguen 3 grupos :

- Grupo I (48%) : ángulo de 170° . Compensan bien.
- Grupo II (30%) : ángulo de unos 125° . Compensación mediocre.
- Grupo III (22%) : doble S *itálica*. Compensan mal.

PATOLOGÍA

OTITIS DEL CAE :

Muy frecuente. El pH del CAE pasa de ácido a alcalino por la degradación del cerumen con el agua.

- Causas : agua retenida en el CAE-> proliferación bacteriana (estafilo, Proteus, Pseudomona). También, yatrogenia de limpieza, psoriasis, etc.
- Síntomas : dolor, prurito, hipersensibilidad, secreción serosa
- Tto. : irrigación con solución de vinagre (ácido acético al 3%), analgesia, gotas óticas con esteroide + AB de amplio espectro. Mantener seco (¡no nadar!).

PATOLOGÍA

BAROTRAUMA DEL CAE :

Por obstrucción del CAE :

- Causas : tapón de cerumen, cuerpo extraño y uso de tapones de goma.
- Síntomas : edema, hemorragia e inflamación del CAE, posible lesión timpánica, laceración y sangrado.
- Tto. : irrigación con solución de peróxido al 1,5% tibia

PATOLOGÍA

BAROTRAUMA DEL OÍDO MEDIO :

Por obstrucción de la trompa de Eustaquio :

- Causas : imposibilidad de compensación
- Síntomas : otalgia, acúfenos, vértigo, sangrado ótico, epístaxis, salida del aire al hacer el Valsalva. Grados 0-5
- Tto. : desde nada hasta timpanoplastia

PATOLOGÍA

BAROTRAUMA DEL OÍDO MEDIO : GRADOS

Síntomas y hallazgos en la otoscopia :

- 0 : otalgia leve. Sin signos físicos en la otoscopia.
- 1 : otalgia y acúfenos. Tímpano enrojecido
- 2 : otalgia severa. Hemorragia timpánica moderada.
- 3 : otalgia, acúfenos y vértigo. Gran hemorragia timpánica
- 4 : vértigo intenso y epístaxis. Hemotímpano; nivel aéreo
- 5 : otorragia, salida de aire. Tímpano perforado y sangrante

PATOLOGÍA

BAROTRAUMA DEL OÍDO MEDIO : TTO.

Según el grado de afectación :

- 0 : ascender y recompensar. Si no se puede, abortar inmersión
- 1 : abortar inmersión y no repetir en una semana
- 2 : abortar inmersión y no repetir en 2 semanas. Usar analgesia y descongestivo nasal
- 3 : abortar inmersión y no repetir en 3 semanas. A lo anterior, asociar gotas óticas (AB + esteroide)
- 4 : tto del vértigo. Remitir a ORL para paracentesis timpánica.
- 5 : igual anterior + posible timpanoplastia. Riesgo de acúfeno “de por vida”

PATOLOGÍA

BAROTRAUMA DEL OÍDO INTERNO :

Por rotura de la membrana laberíntica (ventanas oval y redonda):

- Causas : inundación del oído medio, hipercompensación. Se forma una fístula linfática coclear
- Síntomas : otalgia, acúfenos, vértigo severo, náuseas y vómitos, e hipoacusia súbita
- Tto. : reposo en cama con la cabeza elevada, evitar tos y estornudo, no usar gotas óticas con aminoglucósidos, no usar anticoagulantes ni aspirina. Si se asocia ED, recomprimir en cámara

PATOLOGÍA

VÉRTIGO ALTERNOBÁRICO :

Por obstrucción unilateral de la trompa de Eustaquio :

- Causas : imposibilidad de compensación en un OM. Puede ocurrir en el ascenso (frecuente) o en el descenso.
- Síntomas : vértigo, nistagmo
- Tto. : descender!! Si aparece en el ascenso. Compensar hasta que desaparezca

PATOLOGÍA

PARÁLISIS FACIAL ALTERNOBÁRICA :

Por obstrucción unilateral de la trompa de Eustaquio, se introduce aire por el nervio cuerda del tímpano y se comprime la rama horizontal del nervio facial:

- Causas : imposibilidad de compensación en un OM. Puede ocurrir en el ascenso (frecuente) o en el descenso.
- Síntomas : lagoftalmos, contractura muscular contralateral
- Tto. : calmar al buceador. Es transitorio

BAROTRAUMAS O.R.L. EN RELACIÓN CON EL BUCEO

¡ MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN !

Dr. Alejandro Fernández Alonso
Doctor en Cirugía
Máster en Medicina Subacuática e Hiperbárica
Instructor de Buceo