

Estudio número 7

Ocupación mastoidea incidental diagnosticada radiológicamente: ¿estamos haciendo lo correcto con nuestros pacientes?

Artículo publicado en "The Laryngoscope", basado en un estudio realizado en un hospital de tercer nivel en Michigan, EE.UU.

¿Cuántas veces hemos valorado (y en ocasiones tratado) pacientes con nula o escasa sintomatología otológica, remitidos para valoración tras un hallazgo radiológico casual de mastoiditis u opacificación mastoidea?

Esta revisión retrospectiva de historias clínicas realizada en un centro hospitalario terciario de Michigan investiga si los informes radiológicos que contienen los términos «mastoiditis» u «opacificación mastoidea» están clínicamente relacionados con los hallazgos del examen físico de mastoiditis. También, para averiguar si se consultó innecesariamente al otorrinolaringólogo y se inició un tratamiento antibiótico inadecuado y con qué frecuencia.

Se trata de una revisión retrospectiva de 160 pacientes a los que se les realizaron pruebas de diagnóstico por imagen para indicaciones ajenas al área de otorrinolaringología durante un lapso de 6 años. Se registraron las indicaciones, los datos demográficos de los pacientes y los nuevos antibióticos iniciados. Los exámenes físicos fueron documentados.

El examen físico reveló que solo 14 de 160 (8,8%) pacientes tenían evidencia de enfermedad otológica. Sin embargo, de los 160 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, 18 (11,3%) recibieron una consulta de otorrinolaringología y 18 (11,3%) recibieron antibióticos. Once de los 18 pacientes en cada grupo (61,1%) tenían un examen físico normal, dos (11,1%) tenían otitis media serosa, uno (5,6%) tenía otitis media crónica y cuatro (22,2%) tenían otitis media aguda. No se encontraron pacientes con mastoiditis clínica.

Este estudio destaca la prevalencia de opacificación incidental pero clínicamente insignificante de la cavidad mastoidea. En general, los médicos que no son otorrinolaringólogos deberían ser capaces de correlacionar clínicamente estos hallazgos radiológicos y evitar consultas innecesarias y tratamientos inapropiados, lo cual agrega costes significativos a nuestro sistema de atención sanitaria.

Incidental mastoid effusion diagnosed on imaging: Are we doing right by our patients?

Objectives/hypothesis: To investigate whether radiologist-produced imaging reports containing the terms mastoiditis or mastoidopacification clinically correlate with physical examination findings of mastoiditis. Additionally, to investigate whether and how often otolaryngology was unnecessarily consulted and inappropriate antibiotic therapy was initiated.

Study design: Retrospective chart review within a large community hospital setting.

Methods: A retrospective review of 160 patients who had imaging tests performed for nonotolaryngology indications from January 2011 to March 2017 at our facility. Indications, patient demographics, otolaryngology consultations, and new antibiotics started were recorded. Physical examinations were documented.

Results: Physical examination revealed that only 14 of 160 patients (8.8%) had clinical evidence of otologic disease. However, of the 160 patients meeting the inclusion criteria, 18 (11.3%) received an otolaryngology consultation, and 18 (11.3%) had antibiotics started. Eleven of the 18 patients in each group (61.1%)

had a normal physical examination, two (11.1%) had serous otitis media, one (5.6%) had chronic otitis media, and four (22.2%) had acute otitis media. No patients were found to have clinical mastoiditis. 2 analysis revealed no significance in the radiologic diagnosis of mastoiditis versus mastoid opacification in relation to physicians requesting otolaryngology consultations ($P = .241$) or starting patients on antibiotics ($P = .951$).

Conclusions: This study highlights the prevalence of incidental but clinically insignificant opacification of the mastoid cavity. We believe that nonotolaryngology physicians are, overall, competent to correlate such radiologic findings clinically and to prevent unnecessary consultations and inappropriate treatment, which add significant costs to our overstretched healthcare system.

© 2018 The American Laryngological, Rhinological and Otological Society, Inc.

Level of evidence: 4. Laryngoscope, 2018.

Keywords: Imaging; incidental findings; mastoiditis

PMID: 30570749

Sayal, N.R.; Boyd, S.; Zach White, G.; Farrugia, M.