

Estudio número 1

Cirugía endoscópica del estribo. Resultados audiológicos y quirúrgicos.

Artículo publicado en la revista Otolaryngology & Neurotology. Estudio realizado en dos centros otológicos terciarios de Nashville y Dallas, en Estados Unidos.

El objetivo de este estudio fue evaluar los resultados tras la cirugía primaria del estribo, realizada en 81 oídos, con fijación confirmada del mismo durante el acto quirúrgico. Se utilizaron dos técnicas: en alrededor de la mitad de los oídos, estapedectomía y en la otra mitad, estapedotomía.

El «gap» óseo-aéreo medio mejoró de aproximadamente 32 dB antes de la cirugía a 6,25 dB tras la misma. El cierre del «gap» se redujo a menos de 15 dB en el 96% de los pacientes y a menos de 10 dB en el 84% de estos. No hubo casos de hipoacusia neurosensorial ni parálisis facial postoperatoria.

Los dos grupos de estapedotomía y estapedectomía presentaron unos resultados audiológicos y quirúrgicos sin diferencias significativas.

Se trata de un estudio más, que nos brinda información sobre los resultados favorables de este enfoque relativamente reciente, y muy en auge, de las intervenciones en el oído medio mediante abordaje endoscópico. Si bien se trata de centros de reconocido prestigio y gran experiencia en la cirugía otológica, los resultados son, cuando menos, equiparables a los de la cirugía convencional con microscopio.

Primary endoscopic stapes surgery: Audiologic and surgical outcomes.

Objective: Evaluate outcomes following primary endoscopic stapes surgery.

Study design: Retrospective case series.

Setting: Two tertiary otologic centers.

Patients: Eighty-one ears with surgically confirmed stapes fixation.

Interventions: Total endoscopic stapedotomy or stapedectomy.

Main outcome measures: Surgical and audiologic outcomes.

Results: Eighty-one subjects were included (60% women) with a median age of 47.6 years (range, 19.1-73.6 yr). Etiologies of hearing loss included otosclerosis (96.3%), stapedial ankylosis (2.5%), and congenital stapes fixation (1.2%). The median follow-up was 5.3 months (range, 1.2-50.4 mo). 74.1% required scutum removal, and the chorda tympani nerve was sacrificed in 7.4%. Two tech-

niques were used: 51.9% underwent stapedectomy and 48.1% underwent stapedotomy (with use of laser, drill, or both in 74.4, 20.5, and 5.1% of cases, respectively). The median air-bone gap (ABG) improved from 31.3dB preoperatively to 6.25dB postoperatively at last follow-up ($p < 0.0001$). The ABG closed to less than 15dB in 96.3% of patients and less than 10dB in 84%. There were no instances of postoperative sensorineural hearing loss (defined as > 15 dB change from baseline) or facial nerve injury. Postoperatively, 29.6% of patients reported dysgeusia, of which 8.3% was persistent at last follow-up. Postoperative disequilibrium was reported in 17.3% of cases, with 100% resolution at last follow-up. Comparison of the stapedotomy and stapedectomy groups revealed no significant differences in audiologic or surgical outcomes.

Conclusions: Endoscopic stapedotomy and stapedectomy are effective techniques to manage stapes fixation resulting in a median postoperative ABG of 6.25dB and ABG closure to within 10dB in 84% of patients.

PMID: 30124621 DOI: 10.1097/MAO.0000000000001958

Nassiri, A.M.; Yawn, R.J.; Dedmon, M.M.; Tolisano, A.M.; Hunter, J.B.; Isaacson, B.; Rivas, A.