

# Drenajes transtimpánicos, una ventana para el oído

**Las infecciones del oído son un problema frecuente en la edad pediátrica. El tipo más común es la otitis media aguda o infección del oído medio, que los padres detectan cuando el niño se queja de dolor. El tratamiento médico de la otitis puede solucionar en muchos casos un episodio agudo, pero si no da resultado o bien los episodios se repiten (cuatro o más en seis meses), o se trata de una otitis media serosa, con acumulación de líquido espeso detrás del tímpano que se prolonga durante varios meses, hay que recurrir a otros medios. Es ahí donde intervienen los drenajes transtimpánicos, una opción quirúrgica que, para tranquilidad de los padres, es simple, segura y muy eficaz.**



©123RF

Las infecciones del oído también afectan a los adultos, pero el hecho de que sean más frecuentes en la edad pediátrica se puede explicar por la inmadurez del aparato auditivo de los niños durante sus primeras etapas de crecimiento. El oído medio se encuentra dentro de una pequeña cavidad que se inserta en el hueso temporal del cráneo. La misión del oído medio es recoger los sonidos que le llegan del oído externo y, mediante la vibración del tímpano y su transmisión por una cadena de huesecillos, envía la señal sonora al oído interno, que la traslada mediante el nervio auditivo al cerebro.

Con ese eficiente mecanismo anatómico en su interior, el oído medio semeja una pequeña caja cuadrada y cerrada salvo por un sitio, la trompa de Eustaquio, un canal que comunica con la nasofaringe, en la parte superior de la garganta. El buen funcionamiento de este canal es importante para ventilar el oído medio, tanto para drenar los fluidos de la mucosa natural que lo recubre como para equilibrar la presión a un lado y otro del tímpano. En los bebés y niños pequeños, ese canal tiene una posición más horizontal que en los adultos y es más fácil que se obstruya, como ocurre en una infección que se acompaña de inflamación y aumento de las secreciones.

## Miringotomía

El bloqueo de la trompa de Eustaquio hará que el oído medio se llene de fluidos, con pérdida auditiva y un malestar persistente. Entre las causas habituales están los resfriados e infecciones en los meses más fríos, el exceso de mocos y saliva cuando los pequeños están en un brote dentario, el crecimiento de las adenoides o vegetaciones, las alergias y los contaminantes ambientales, o también los cambios bruscos de temperatura y presión. Si la obstrucción se prolonga, el especialista en ORL propondrá resolver el bloqueo del oído medio con el procedimiento más utilizado en la consulta: un drenaje transtimpánico.

La miringotomía es una cirugía menor ambulatoria que consiste en realizar una pequeña incisión (en torno a 3 o 4 mm) en el tímpano. En manos del experto, es un procedimiento breve, poco doloroso, y el niño puede regresar en el día a casa. La miringotomía permite aspirar el moco y generalmente va asociada a la colocación de los tubos de drenaje transtimpánicos, unas microcánulas de distintos materiales y formas que facilitan el drenaje y una ventilación adecuada durante un tiempo limitado.

En la consulta de ORL es un procedimiento rutinario, como explica el doctor Pablo Marcelo Reyes Burneo\*, especialista del Hospital HLA Universitario Moncloa y del Hospital Universitario Rey Juan Carlos, de Madrid. «Lo que hacemos es colocar a través del conducto auditivo externo el tubo de drenaje, que suele ser de silicona o algún tipo de plástico o material compatible con el organismo, de manera que permanezca en el tímpano un tiempo. El objetivo es que el oído medio pueda ventilar adecuadamente, y de hecho la expresión que se usa en inglés es *ventilation tubes*. Además de poder extraer o drenar un fluido como el moco que se acumula dentro de la caja timpánica, la idea es que el oído medio pueda ventilar a través de ese drenaje y recuperar su funcionalidad».

La colocación es rápida y en el niño suele bastar con la sedación, aunque también se puede utilizar la anestesia general en niños pequeños que no colaboran.

### Duración e indicaciones del drenaje

La duración media de un tipo clásico de drenaje (por ejemplo, el tubo que tiene forma de diábolo) es de unos seis meses, y en la mayoría de los casos se desprenden por sí mismos. Pero pueden durar más, como aclara el doctor Reyes. «Pueden permanecer un año o incluso más. En los niños, si ha pasado un año y el drenaje ya no cumple ninguna función porque el oído se ha recuperado, se puede proceder a la retirada».

Las principales indicaciones del drenaje transtimpánico en los niños son la otitis media aguda de repetición, entre cuatro y seis episodios, incluso más, a lo largo de seis meses, y la otitis media serosa que no remite, con acumulación de moco en la caja timpánica. «Cuando hay un bloqueo de larga duración es necesario recurrir a una alternativa de drenaje, hasta que el oído medio recupere su cauce natural de ventilación y drenaje de los mocos hacia la nariz, a través de la trompa de Eustaquio», asegura este especialista. «La colocación del drenaje evitará, además, que esas infecciones produzcan complicaciones o secuelas a largo plazo en un oído que aún no ha madurado».

La acumulación en el oído medio de un moco de consistencia viscosa podría llegar a producir una retracción del tímpano, se va hacia atrás, de forma que la caja timpánica pierde espacio y con ello capacidad de resonancia. La acumulación de moco en el oído medio hace el mismo efecto que un tapón de cerumen en el conducto auditivo externo, provocando hipoacusia.

Si tenemos un tapón de moco que bloquea la audición, explica el doctor Reyes, «hay que utilizar lavados nasales y descongestionantes para intentar recuperar la vía natural de ventilación. Si esto falla, tenemos la alternativa de colocación del drenaje. En muchos niños es un procedimiento complementario de la adenoidectomía, la extracción de las adenoides, porque el crecimiento de las adenoides se produce justamente en la parte trasera de las fosas nasales, que es donde drena la trompa de Eustaquio».

Buena parte de estos problemas desaparecerán, salvo casos aislados, a medida que el aparato auditivo del niño madure con la edad. En el adulto es menos frecuente el uso de drenajes, que se colocan con anestesia local y suelen ser de más larga duración.

### Seguridad y cuidados

Dentro de la otorrinolaringología, la colocación de drenajes transtimpánicos es el procedimiento estadísticamente más frecuente (según los datos de Estados Unidos, es la más frecuente entre todos los tipos de cirugía). Comporta el riesgo de una cirugía menor, muy bajo, pero es comprensible cierta aprensión de los padres, en opinión del doctor Reyes. «En muchos casos suele ser la primera gran decisión que tienen que tomar los padres sobre su hijo y es normal que tengan reparos. Pero la anestesia es hoy muy segura, y el riesgo podría ser que la pequeña perforación para colocar el drenaje, después de que éste se haya desprendido, no llegara a cerrarse espontáneamente. Esto sólo ocurre en un porcentaje muy pequeño, un 3% de los casos. El drenaje que dura un año se retira precisamente para facilitar que el tejido cicatrice. En los casos en que quedara una pequeña perforación, se realiza una miringoplastia para reparar el tímpano».

\*Correo electrónico: [info@pabloreyesotorrino.com](mailto:info@pabloreyesotorrino.com)  
[pabloreyesburneo@gmail.com](mailto:pabloreyesburneo@gmail.com)

El drenaje transtimpánico es la mejor opción cuando el tratamiento médico no da resultado. Si se desprende antes de que el problema se haya resuelto, puede ser recolocado cuantas veces sea preciso. Los consejos para la higiene del oído son los mismos que en la población general, atendiendo siempre a las recomendaciones del médico en cada caso particular.

En cuanto a los cuidados que requiere un drenaje, el niño puede realizar su actividad normal, como el ejercicio o el baño. El doctor Reyes explica que «el orificio es tan pequeño que el agua, por un fenómeno físico que se llama tensión superficial, no pasa al interior del oído salvo que el agua entre a presión, es decir, que sin querer le entre un chorro directo de la ducha, que no suele ser lo habitual. Hay que tener esta precaución. En las piscinas, ocurre que los químicos utilizados en la desinfección tienen un efecto surfactante y eliminan la tensión superficial del agua, por lo que sí podría entrar en el oído, aunque tampoco es lo habitual si no se sumerge la cabeza. Con el agua dulce de la ducha no hay problema si se tiene el mínimo cuidado, y con los baños de piscina sí que recomendaría el uso de protección, con los tapones adaptados para niños».