



HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD DE PEMEX || SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO  
PRESENTACIÓN SESIÓN INTERHOSPITALARIA SMORLCCC Febrero 2024  
PRESENTA: DRA. SAMANTHA I. DÍAZ CARRILLO Y VANNIA G. MALDONADO ARZATE R4 ORL y CCC  
COORDINA: DR. LEÓN FELIPE GARCÍA LARA JSORL

### Ficha de identificación

- Masculino, 15 años

### Antecedentes heredofamiliares

- Abuelo con cirugía de oído no especificada, actualmente sin hipoacusia. Carga genética para diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica

### Antecedentes personales no patológicos

- Originario y residente de la ciudad de México, no estudia, tabaquismo activo y pasivo, etilismo y toxicomanías negados. Inmunizaciones completas.

### Perinatales

Embarazo normoevolutivo obtenido a término por parto eutócico, sin complicaciones perinatales asociadas. Hitos del desarrollo acorde a edad: se sentó a los 6 meses, caminó a los 11 meses. Lenguaje inicia a los 12 meses sin dificultad para la articulación. No se realizó tamiz auditivo. Lateralidad zurda.

### Antecedentes personales patológicos

-Crónicos: negados

-Alergias: negadas

-Quirúrgicos: orquidopexia al año

-Traumáticos: fractura de falange de primer dedo del pie derecho

-Transfusionales: negados

### Padecimiento actual

A decir de madre, lo inicia a los 6 años cuando familiares notan que el paciente aumenta el volumen de la televisión, no contesta de otro cuarto y es necesario elevar la voz para comunicarse con él. Con el inicio de la escolaridad primaria, la madre refiere bajo rendimiento escolar. El paciente refiere hipoacusia derecha no progresiva a partir de los 8 años.

### Exploración física

Alerta y cooperador. Cavidad oral hidratada, piezas dentales en buen estado, lengua central, orofaríngea normocrómica, amígdalas grado II, pilares simétricos, pared posterior sin descarga. A la rinoscopia anterior, septum con cresta basal área II izquierda que contacta con cornete inferior, cornetes en ciclo, sin descarga por meatos medios. Actitud auditiva de normoyente. Otoscopia derecha con conducto estrecho a expensas de paredes superior y anterior; la membrana timpánica se muestra opaca y engrosada, translúcida solo en algunas áreas de predominio anterior, sin abombamientos ni identificación del relieve del martillo, inmóvil a maniobra de Valsalva. Otoscopia izquierda sin alteraciones.

\*Acumetría diapasones 256, 512 Y 1024 HZ:

Webber: lateralizado a la derecha, Rinne: negativo derecho, positivo izquierdo.

