

Un diagnóstico de máxima precisión para la enfermedad de Ménière

Un equipo interdisciplinar de especialistas de la Clínica realiza un procedimiento diagnóstico mediante resonancia magnética con contraste intravenoso



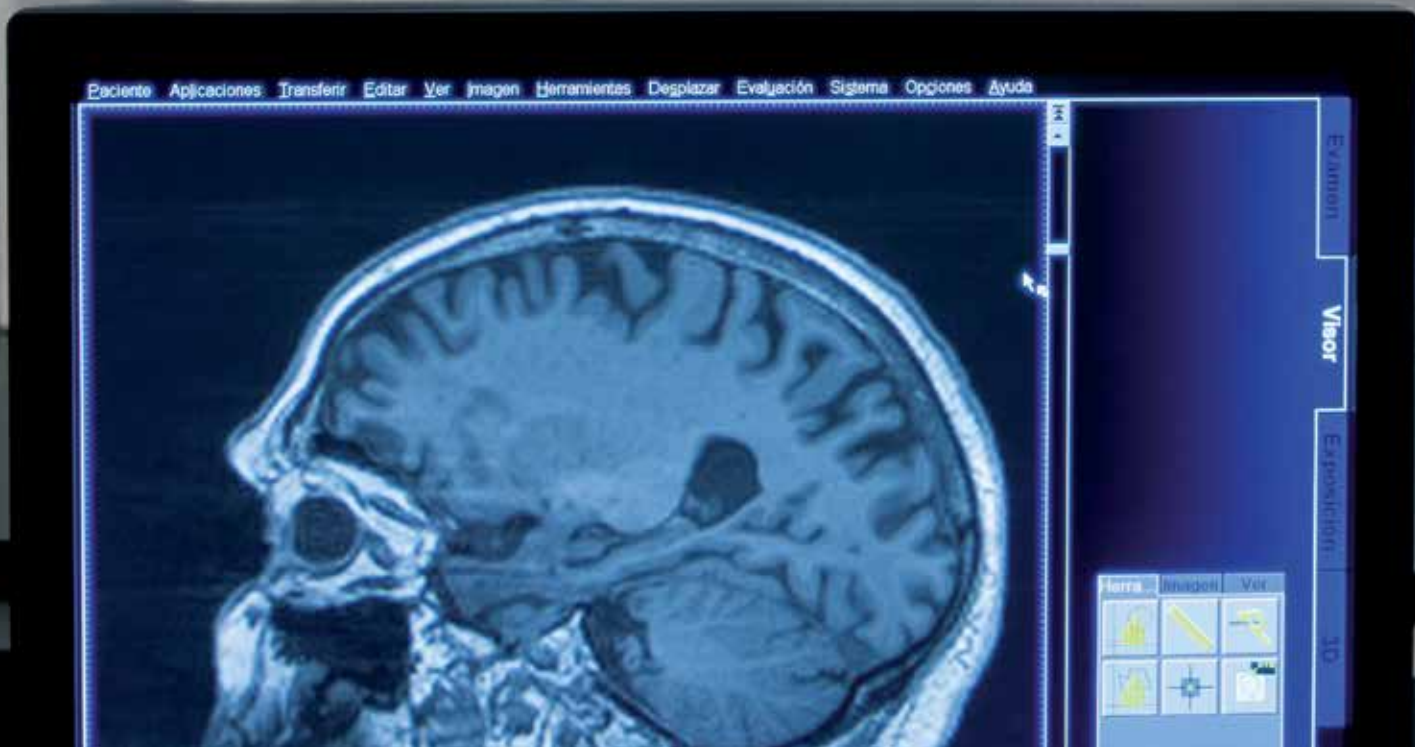
Equipo de la Unidad Vestibular. De izda. a dcha. M^ª Dolores Los Arcos, Dr. Eduardo Martínez Vila (Neurología), Patricia Rodríguez, Dr. Pablo Domínguez (Radiodiagnóstico), M^ª Cruz Betelu, Laura Girón, Laura Sarrasqueta, Inmaculada López, Dr. Nicolás Pérez (Otorrinolaringología), Dra. Raquel Manrique (Otorrinolaringología), Dr. Carlos Guajardo (Otorrinolaringología), Dr. Enrique Aubá (Psiquiatría), Dra. M^ª Reyes García de Eulate (Radiodiagnóstico) y Dr. José Luis Zubieta (Radiodiagnóstico).

CUN ■ La realización de una resonancia magnética especial con contraste intravenoso (galio) permite diagnosticar con la máxima precisión la enfermedad de Ménière. Se trata de una modalidad de vértigo provocada por la alteración del líquido endolinfático del oído interno. Con este procedimiento se logra una mayor precisión en el diagnóstico de dicha enfermedad para lo que resulta fundamental la descripción de los síntomas.

En los pacientes que presentan síntomas constitutivos de Ménière, especialistas en Otorrinolaringología y en Radiodiagnóstico de la Clínica realizan de forma habitual esta resonancia magnética especí-

fica con contraste intravenoso para observar con precisión la existencia de alteración en los líquidos del oído interno.

Para este procedimiento es necesario un equipo de resonancia magnética de 3 Teslas, máxima permitida en el estudio del cuerpo humano. Hasta la fecha, el equipo de la Clínica ha realizado cerca de 150 exploraciones mediante este procedimiento, indica el Dr. Nicolás Pérez, especialista en Otorrinolaringología de la Clínica, experto en vértigos; una de las series más amplias de pacientes estudiadas en España. Se trata del único centro que realiza de forma rutinaria esta técnica para el diagnóstico de dicha patología.



Cuatro horas después de administrar el contraste, una resonancia magnética permitirá observar si existen alteraciones en el oído interno.

LA ENFERMEDAD. La enfermedad de Ménière es un tipo de enfermedad rara que se origina por la acumulación de líquido en una parte del laberinto en el oído interno. En cantidad normal, dicho líquido (junto con la perilinfa que lo rodea) asegura la funcionalidad correcta del oído interno: audición y percepción del movimiento. Su exceso, por el contrario, altera estos aspectos: sordera, acúfenos y vértigo.

Para conocer si existe una dilatación del espacio endolinfático se administra, de forma intravenosa, gadolinio como sustancia de contraste. Al cabo de cuatro horas, tiempo en el que se calcula que el gadolinio

ha difundido al oído interno, se le realiza al paciente la resonancia magnética de 3 Teslas. Con esta prueba de imagen se observa si el espacio endolinfático está dilatado, signo concluyente para el diagnóstico de la enfermedad de Ménière cuando los síntomas así lo sugieren.

La realización de esta prueba como procedimiento habitual de diagnóstico requiere una estrecha colaboración multidisciplinaria de los otorrinolaringólogos con los radiólogos especializados de la Clínica y de personal técnico y de enfermería especializada. Además de precisar una eficaz gestión de los equipos de resonancia magnética. Según

La enfermedad de Ménière se origina por la alteración del líquido endolinfático del oído interno.

A las 4 horas de la administración del contraste, la resonancia permite visualizar el líquido alterado en el oído interno.

Además, esta técnica posibilita el diagnóstico precoz de posibles alteraciones tempranas en el oído contralateral sin síntomas.

el Dr. Pablo Domínguez, especialista en Radiodiagnóstico de la Clínica, lo que consigue la resonancia con contraste es visualizar si existe una dilatación del espacio endolinfático, lo que se conoce como hidrops endolinfático, rasgo definitorio de la enfermedad de Ménière. En el oído normal, el líquido más abundante es la perilinfa, que con esta técnica se observa brillante. En el oído alterado por Ménière, el líquido más abundante es el endolinfático, que es el que no se tiñe de contraste y se ve oscuro (ver imágenes en gráfico).

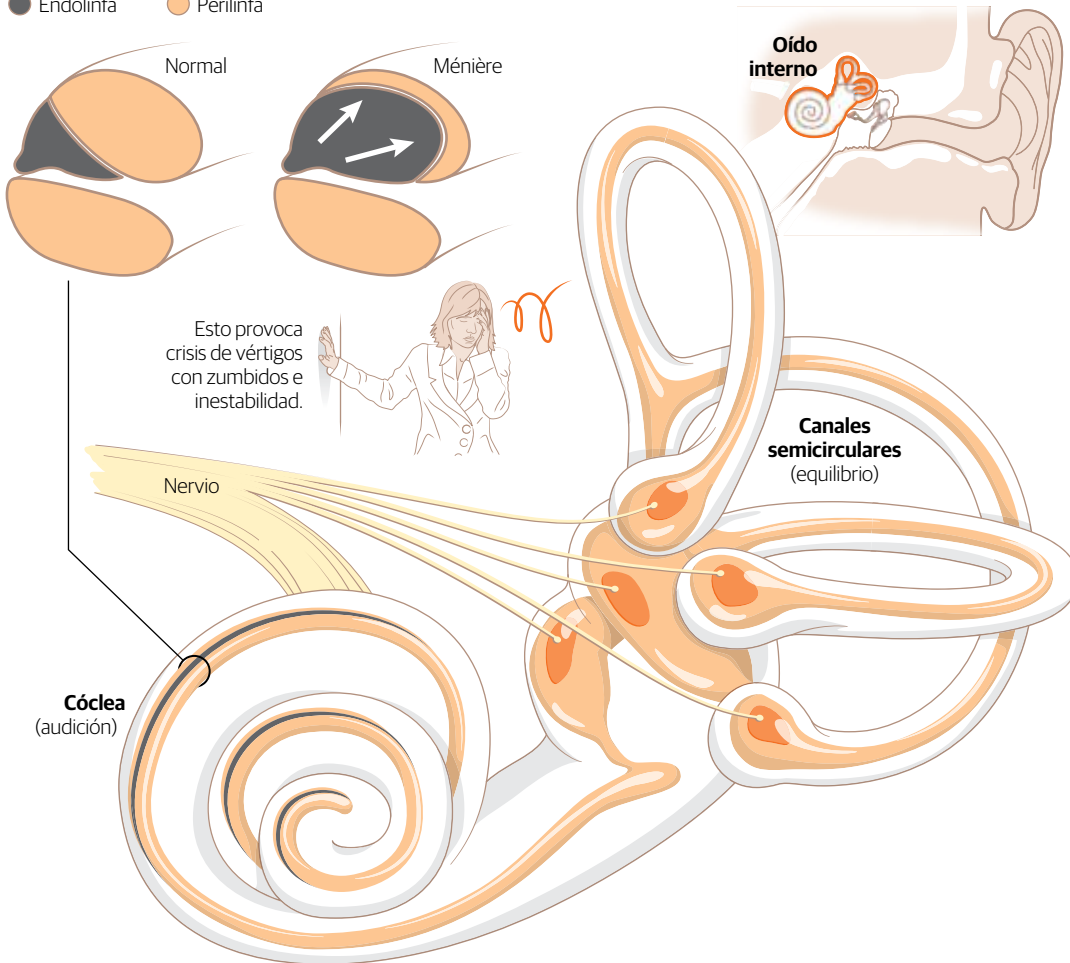
La secuencia principal de resonancia magnética que se utiliza para poder realizar este

PASA A LA PÁG. 12 >>

La enfermedad de Ménière

El oído interno contiene dos líquidos: endolinfa y perilinfa. La enfermedad se produce cuando la endolinfa aumenta en volumen y presión y sobrepasa el espacio que lo rodea.

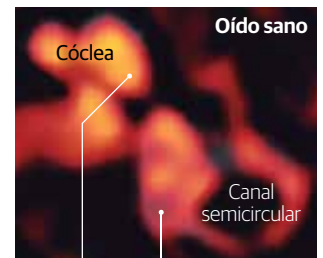
● Endolinfa ● Perilinfa



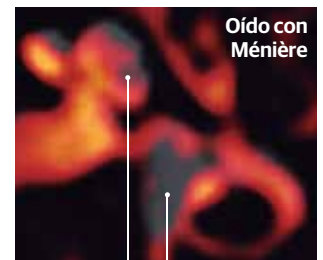
Método diagnóstico

Primero mediante imagen

1. Se administra una sustancia de contraste (gadolinio) por vía intravenosa.
2. El contraste llega al oído interno: se mezcla con la perilinfa, no con la endolinfa.
3. Tras cuatro horas se realiza una resonancia magnética. El gadolinio se ve naranja.



Oído sano
Cóclea
Canal semicircular
Perilinfa naranja
Endolinfa oscura



Oído con Ménière
Endolinfa oscura (mucho)

4. El método permite controlar el estado del oído sin síntomas.

<<VIENE DE LA PÁG.11

diagnóstico se denomina T2 FLAIR. Es una secuencia de uso habitual en RM cerebral pero que, con ciertas modificaciones y en equipos de altas prestaciones, permite discriminar el componente endolinfático del perilinfático a las 4 horas de la administración de contraste intravenoso. “Se trata de un procedimiento de diagnóstico no invasivo y muy preciso”, destaca el Dr. Domínguez.

OBJETIVOS. “Hasta ahora resultaba imposible visualizar el hidrops endolinfático”, resume la Dra. Raquel Manrique, especialista en Otorrinolaringología de la Clínica. La nueva técnica permite alcanzar

varios objetivos: “en primer lugar confirmar el diagnóstico, apoyar el diagnóstico precoz en casos atípicos y, en segundo lugar, evaluar el oído clínicamente sano en los casos de enfermedad de Ménière unilateral o la respuesta a tratamientos, aspectos de gran interés en esta enfermedad”, concluyen los doctores Nicolás Pérez y Raquel Manrique.



REFERENCIA <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/la-enfermedad-de-meniere>.

QUÉ ES

Claves del mal de Ménière

La enfermedad de Ménière, también denominada vértigo Ménière, se caracteriza por presión en el oído enfermo, pérdida de audición, percepción de ruido en el oído o acúfenos (tinnitus) y vértigo. Afecta aproximadamente a 2 de cada 1.000 personas, especialmente en el tramo de edad de 40 a 60 años, según explica el Dr. Nicolás Pérez, especialista en Otorrinolaringología de la Clínica y experto en vértigos. “La frecuencia de las crisis es irregular y actualmente se desconocen las causas de esta enfermedad. No obstante, se intuyen alteraciones a nivel molecular y se contempla la autoinmunidad como otra línea de trabajo”, indica el especialista. Datos epidemiológicos actuales estiman que existen aproximadamente 90.000 personas en España, unas 615.000 personas en Estados Unidos, diagnosticadas con la enfermedad de Ménière, según datos del Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, por sus siglas en inglés).