

Detección precoz de la enfermedad de Ménière

La Clínica Universidad de Navarra ha realizado un estudio de detección de líquido en el oído interno, mediante Resonancia Magnética 3 Teslas, en pacientes con hipoacusia fluctuante o vértigos para determinar si puede predecir quién va a evolucionar en enfermedad de Ménière

El hidrops endolinfático, un aumento del líquido endolinfático en el oído interno, podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad de Ménière y, por tanto, su detección podría prevenir esta evolución. Conocer esta relación es la que ha llevado a la Clínica Universidad de Navarra a realizar una investigación en pacientes que todavía no presentan esta patología.

En teoría, el hidrops endolinfático es un signo específico de la enfermedad de Ménière, pero hasta hace unos años no era posible su detección. Esto cambió con la

Texto **María Domínguez**
Fotografía **Manuel Castells**



Vea este artículo en
Frontiers in Surgery





aplicación de una técnica específica de Resonancia Magnética que permitió detectar in vivo el hidrops gracias al uso de contraste intravenoso y secuencias específicas. Por ello, este estudio se ha basado en las imágenes obtenidas mediante la Resonancia Magnética 3 Teslas en 170 pacientes.

“En este estudio nos hemos centrado en evaluar pacientes con hipoacusia fluctuante o vértigos, que no cumplen los criterios de enfermedad de Ménière, para ver en qué porcentaje encontrábamos hidrops y ver hasta qué punto nos puede ayudar en el futuro a predecir quién va a desarrollar la enfermedad de Ménière”, explica el **Dr. Pablo Domínguez**, especialista de Radiodiagnóstico de la Clínica Universidad de Navarra y autor del estudio junto al **Dr. Nicolás Pérez**, codirector del Departamento de Otorrinola-

ringología de la Clínica, y los **Dres. Raquel Manrique-Huarte, Víctor Suárez-Vega, Nieves López-Laguna y Carlos Guajardo**.

Los resultados, en los que se ha comparado la presencia de hidrops en cuatro grupos (con enfermedad de Ménière, con hipoacusia fluctuante, con vértigo o el de control), han sido publicados en la revista científica ‘Frontiers in Surgery’.

Aplicaciones futuras

En la actualidad, el diagnóstico de la enfermedad de Ménière se basa en criterios clínicos y de audiometrías, mientras que la resonancia magnética de momento sirve de apoyo en el diagnóstico. Para que un paciente pueda ser diagnosticado de enfermedad

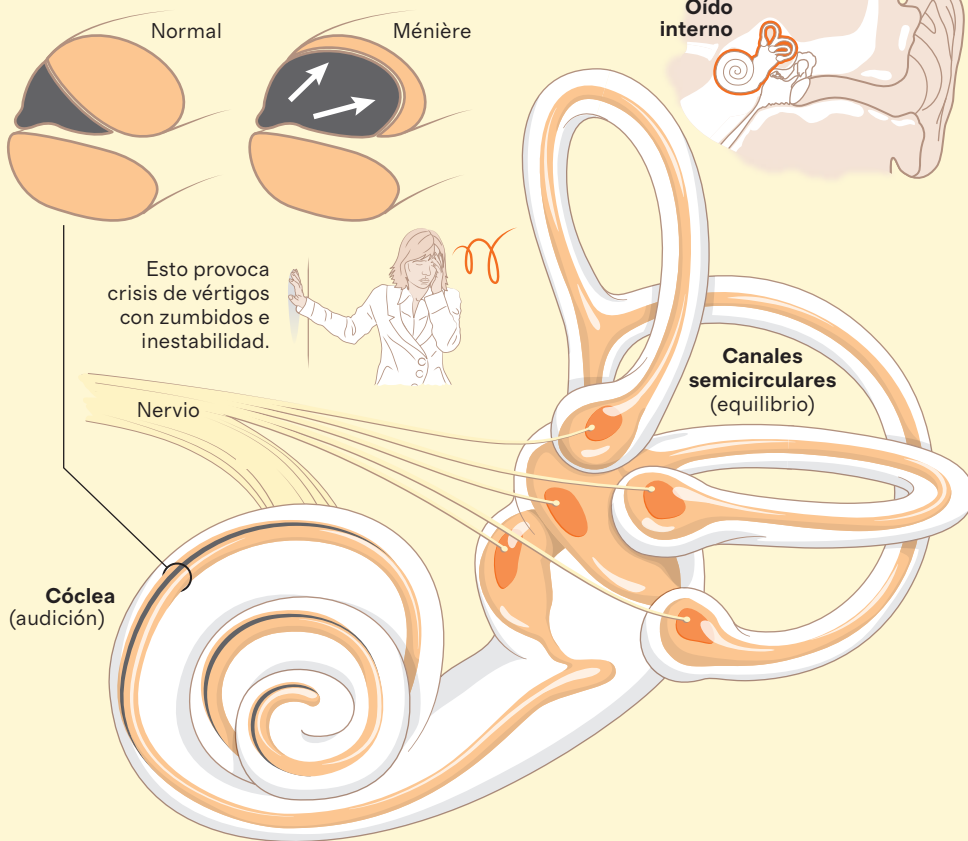
📷 El estudio se ha basado en las imágenes obtenidas mediante Resonancia Magnética 3 Teslas en 170 pacientes.

> SIGUE EN PÁGINA 22

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.

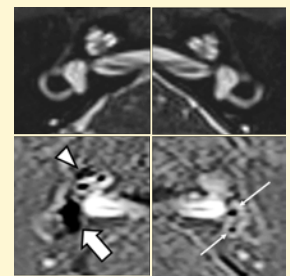
● Endolinfa ● Perilinfina



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. En la imagen obtenida podemos identificar el componente endolinfático y contrastarlo con la estructura del oído sano.



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

> VIENE DE PÁGINA 21

de Ménière debe presentar tanto vértigo como pérdida auditiva, pero en ocasiones pueden pasar años desde el debut de la enfermedad hasta que cumple los criterios diagnósticos.

Por ello, conocer si una persona, que ya padece una de estas dos dolencias, tiene hidrops puede sugerir que vaya a evolucionar hacia una enfermedad de Ménière aunque no cumpla aún los criterios.

Por el momento no se dispone de seguimiento a largo plazo para poder confirmar los hallazgos, pero de confirmarse tendría no sólo implicaciones pronósticas, sino que podría incluso plantear la necesidad de actuar sobre el hidrops precozmente para intentar evitar la progresión de la clínica.

“Si un paciente tiene una hipoacusia fluctuante o vértigo e hidrops marcado, con los hallazgos de este estudio podemos sugerir que probablemente en el seguimiento evolucione a una enfermedad de Ménière. Sin embargo, hasta ese momento no vamos a poder diagnosticarle, lo cual puede limitar el uso

de un tratamiento específico para el hidrops para intentar mejorar los síntomas”, aclara. “A futuro, siguiendo con la investigación, se podría llegar a ver si un tratamiento precoz puede evitar que progrese la enfermedad y quizá evitemos que quien solo tiene hipoacusia desarrolle vértigos, o al revés”, añade.



Arriba, los doctores Víctor Suárez-Vega, Nieves López-Laguna y Nicolás Pérez (director) en la sede de Madrid. Abajo, los doctores Pablo Domínguez y Raquel Manrique, en la sede de Pamplona.