

Dehiscencia del canal semicircular superior derecho

Right superior semicircular canal dehiscence

JORGE IGNACIO MAGAÑA-REYES, LUIS GERARDO DOMÍNGUEZ-CARRILLO • GUANAJUATO (MÉXICO)

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2024.3164>

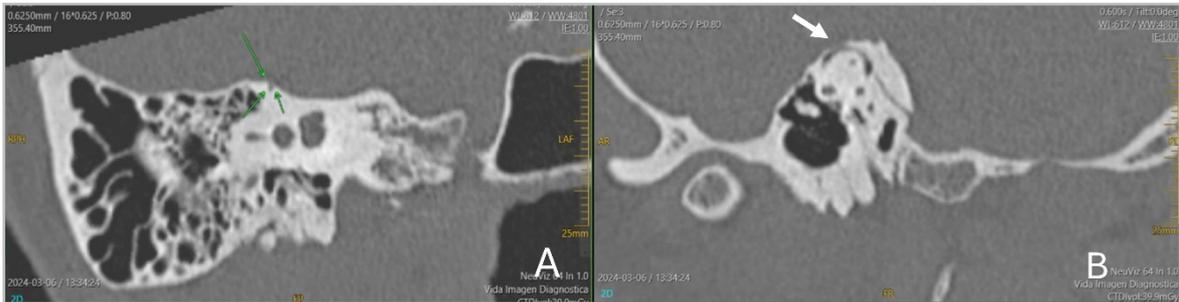


Figura 1. A: tomografía computarizada en corte coronal mostrando de dehiscencia del canal semicircular superior en oído derecho (flechas verdes). B: La flecha blanca indica la dehiscencia del canal superior hacia la fosa craneal media derecha en femenino de 45 años con sintomatología de vértigo y oscilopsia al toser o estornudar además de fenómeno de Tulio.

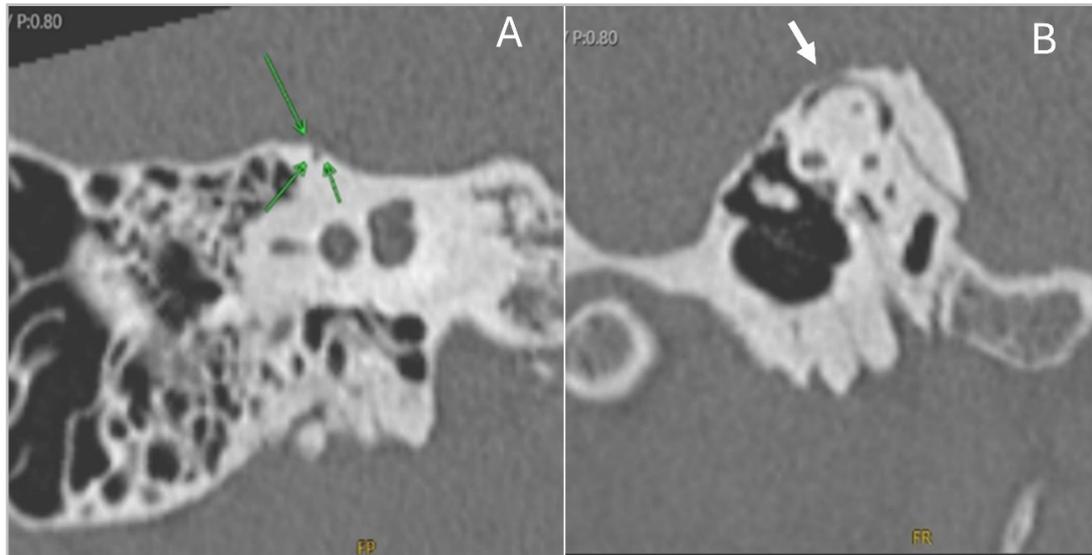


Figura 2. Acercamientos.

El síndrome de dehiscencia del canal semicircular superior (DCSS) fue descrito por Minor en 1998. La fosa media y el canal semicircular superior se comunican anormalmente en pacientes con DCSS, teniendo como consecuencia la función vestibular anormal, sensible al sonido transmitido por los huesos y a los cambios de presión intracraneal. Los síntomas incluyen: autofonía, pérdida

auditiva conductiva del oído interno, signo de Hennebert (presión sobre el conducto auditivo externo), vértigo y desequilibrio episódicos inducidos por el sonido (fenómeno de Tullio). La etiología de esta condición se relaciona con anomalías del desarrollo, otitis media crónica con colesteatoma, displasia fibrosa y bulbo yugular elevado (1).

Dr. Jorge Ignacio Magaña Reyes: Especialista en Radiología e Imagenología. Gestalt Imagen; Dr. Luis Gerardo Domínguez-Carrillo: Especialista en Medicina de Rehabilitación. División de Medicina del Hospital Ángeles. León, Guanajuato (México).

Correspondencia: Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo. Guanajuato (México). E-Mail: lgdominguez@hotmail.com Recibido: 19/III/2024 Aceptado: 04/VII/2024

Para el diagnóstico de esta entidad, se recomienda el uso de la tomografía computarizada (TC) de múltiples cortes con colimación de corte fino (0.5 a 0.6 mm) orientada al plano del canal superior (2). El tratamiento para aliviar los síntomas auditivos y vestibulares incluye la reparación o cierre quirúrgico la dehiscencia ósea mediante craneotomía (3). La DCSS sólo debe tratarse quirúrgicamente en pacientes que presenten manifestaciones clínicas.

Palabras clave: *síndrome de dehiscencia del canal semicircular superior, vértigo, pérdida auditiva, autofonía, fenómeno de Tullio*

Referencias

- 1- Jindani I, Campos A, Bell D, et al. Superior semicircular canal dehiscence syndrome. Reference article, Radiopaedia.org. doi.org/10.53347/rID-12317.
- 2- Sánchez JY, Dehiscencia del canal semicircular superior, manejo por abordaje de fosa media, correlación con VEMPS pre y postquirúrgicos. Experiencia en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez". Rev ORL 2018; 9: 1-6. Doi .org/10.1420/orl.18892.
- 3- Brown CS, Kaylie DM. Reparación transmastoidea de la dehiscencia del canal semicircular superior. J Med Insight. 2023;2023(248). doi:10.24296/jomi/248.

