Titulo: Hipoacusias de transmison por tercera ventana, un diagnostico a considerar antes de la cirugia.

Dr. Juan Gatica-Valdecasas Bernal.

Otorrinolaringólogo, Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.
Presidente de la Comisión de Oido de la Sociededad Andaluza de ORL
Vocal de la comision de Otologia de la Sociedad Española de ORL.

Las hipoacusias por “tercera ventana” son un grupo de trastornos otológicos en los que existe una comunicación anómala adicional en el oído interno, además de la ventana oval y la redonda, lo que altera la mecánica del fluido endolabiríntico. La más reconocida es el síndrome de dehiscencia del canal semicircular superior (SSCD), aunque también se incluyen otras entidades como fístulas perilinfáticas, dehiscencias del canal posterior y dilataciones del acueducto del vestíbulo. Clínicamente, se caracterizan por una combinación de síntomas auditivos y vestibulares: hipoacusia conductiva sin afectación timpánica, autofonía, hiperacusia a sonidos internos (movimientos oculares, masticación) y vértigo inducido por sonidos (signo de Tullio) o por maniobras de presión (signo de Hennebert). Las pruebas audiológicas muestran un gap aéreo-óseo con reflejos estapediales presentes, y los VEMP que presentan umbrales anormalmente bajos o aumentos de amplitud, lo que es indicativo de una tercera ventana. La confirmación diagnóstica se realiza mediante TC de alta resolución del hueso temporal en planos específicos. El diagnóstico diferencial debe considerar otras hipoacusias de transmisión e incluso síndromes vestibulares como la enfermedad de Meniere. El tratamiento depende de la severidad de los síntomas: los casos leves pueden manejarse de forma conservadora, mientras que los sintomáticos o incapacitantes se benefician de cirugía (vía mastoidea o subtemporal). El diagnóstico preciso y un abordaje multidisciplinar son esenciales para un manejo adecuado.