

HEMOLABERINTO: EL ROL DEL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES.

Autores:

Cabello, B**. Carnevale, M.*

TCba-FJR-Sanatorio Sagrado Corazón.

*Médicos especialistas en diagnóstico por imágenes.

**Residente de 4º año en diagnóstico por imágenes TCba-FJR

email: brigitte_cabello@hotmail.com

CABA, Argentina

El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenino de 83 años de edad que acude de forma ambulatoria, por presentar de forma súbita **pérdida de la audición del oído izquierdo** de 4 meses de evolución con **lateralización hacia la izquierda**. Por lo que se le indicó la realización de estudios complementarios.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- ✓ En resonancia magnética de cerebro con contraste paramagnético (Gadolinio) y la secuencias balanced fast field echo (bFFE):
- ✓ La evaluación de ambos laberintos mostró señal hiperintensa en secuencia T1 sin contraste sobre el vestíbulo y los conductillos semicirculares del laberinto izquierdo.
- ✓ Sin evidencia de lesión en ambos conductos auditivos internos, cisternas peritroncales y ángulos pontocerebeloso.

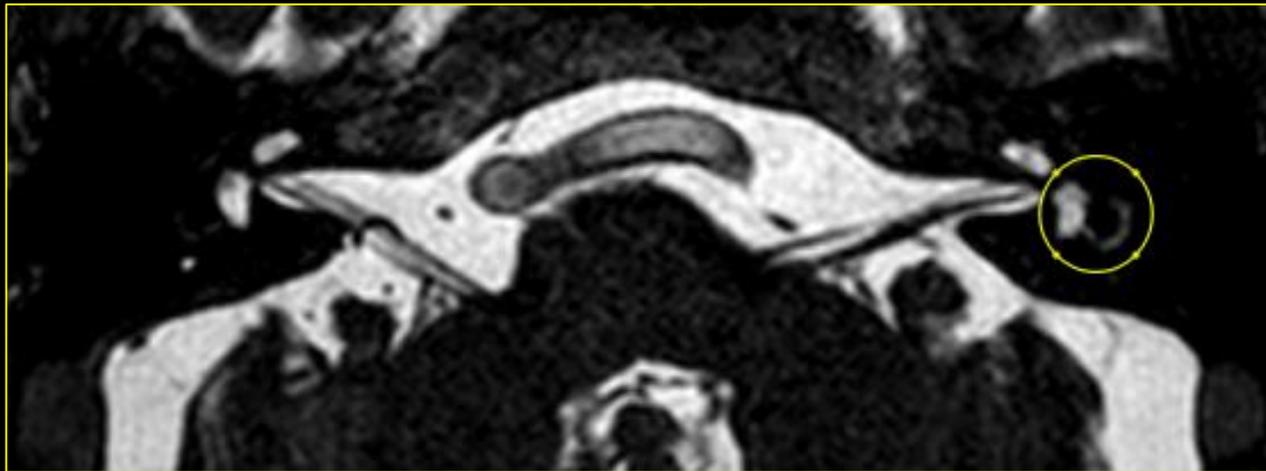


Fig. 01: RM corte coronal T1 S/CTE: Se observa hiperintensidad de señal en conductillos semicirculares del laberinto izquierdo. Correspondiendo a hemolaberinto. *TCba.*

DISCUSIÓN

La pérdida auditiva neurosensorial súbita (SSHL) es una pérdida auditiva generalmente unilateral, repentina y rápidamente progresiva. Entre sus distintas etiologías están las de causas vasculares, que pueden ser obstructivas o hemorrágicas.

La hemorragia intralaberíntica (HIL), es poco frecuente, siendo reportada como una complicación rara en pacientes con enfermedades hematológicas conocidas o no; y en aquellos que se encuentren bajo tratamiento anticoagulante.



La sangre en la endolinfa y perilinfa cambia la presión hidrostática que altera la función coclear y la estimulación nerviosa.

Fig. 02: RM corte axial bFFE : No se evidencian alteraciones anatómicas ni del componente vestibular del laberinto. *TCba.*

CONCLUSIÓN

Los avances en la resonancia magnética de alto campo aportan nuevos conocimientos sobre la fisiología y patologías de aquellos órganos que son de difícil abordaje por otras técnicas diagnósticas como lo es el oído interno.

Nos permite así evaluar de manera objetiva la hiperintensidad de señal en T1 del contenido de la cóclea sin alteraciones anatómicas y sin alteraciones del componente vestibular del laberinto, siendo esto vinculable a la alta concentración de proteínas o metahemoglobina.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Herrero J., González F., Pinilla M., Laguna D., De la Fuente R. Hemorragia coclear. Causa excepcional de sordera súbita sensorial. Acta otorrinolaringol. Esp. 2002;53:363-368. email: jhrreroa@seorl.org
- ❖ Salomone R., Abdu T., Gonzaga A., Cundari M., Oliveira A., Riskalla P. Sudden hearing loss caused by labyrinthine hemorrhage. Rev. Bras Otorrinolaringol. 2008;74(5):776-9. email: revista@aborlccf.org.br