



LXII CONGRESO
NACIONAL
SMORLCCC
GUADALAJARA  2024

RESÚMENES TRABAJOS LIBRES

Folio: TL1

Título: Efecto del factor neurotrófico derivado del cerebro sobre la regeneración del nervio facial postneurorrafia. Estudio experimental

Autor principal: Dra. Cosette Daniela Brulé Aldana

Coautores: Dra. Lisette Cristerna Sánchez, Dr. Juan Raúl Olmos Zúñiga, Dra. Mariana Silva Martínez

Institución: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

Resumen: Las cirugías de oído se realizan con ayuda de instrumentos de amplificación y se caracterizan por tener alto grado de complejidad debido a que se sitúan en áreas tridimensionales pequeñas, en donde se sitúan múltiples estructuras anatómicas, nerviosas y vasculares; lo que las hace más propicias a sufrir algún daño iatrogénico durante su ejecución. Una de las complicaciones más frecuentes y devastadoras, es el daño al nervio facial; el cual se encuentra presente en un gran número de abordajes. hoy en día, existe varias estrategias para la reparación de los nervios seccionados, pero la más utilizadas siguen siendo anastomosis término-terminal (neurorrafia) o el injerto autólogo de un sitio donador, sin embargo, este tratamiento trae consigo una serie de complicaciones a nivel local y aumento en la morbilidad del mismo paciente, así como, la baja tasa recuperación sensitiva/motora o nula del mismo. por lo anterior se han empezado a utilizar estas técnicas en combinación con la aplicación in situ de diferentes fármacos y factores de crecimiento que favorezcan la regeneración nerviosa, entre ellas se encuentra la administración local de factores neurotróficos los cuales juegan un papel fundamental en la restauración neuronal. pregunta de investigación: ¿la aplicación del factor neurotrófico derivado del cerebro (bdfn) favorecer la regeneración nerviosa de nervios faciales seccionados de modo iatrogénico?

Folio: TL2

Título: Bizact en amigdalectomía: impacto en tiempo quirúrgico, sangrado y complicaciones postoperatorias en México

Autor principal: Dr. José Antonio Marino Silva

Coautores: Dr. Gerardo Gutiérrez Santos, Dr. Jaime Fernández Espinosa

Institución: Centro Médico ABC Santa Fe

Resumen: Objetivo: describir el impacto del uso de la pinza bizact en amigdalectomía en población pediátrica, considerando tiempo quirúrgico, sangrado intraoperatorio, postoperatorio. así como, dolor en el postoperatorio y complicaciones. Materiales y métodos: estudio observacional y retrospectivo. Se realizó un registro preoperatorio de los pacientes pediátricos operados de amigdalectomía con un registro definido midiendo las variables, tiempo total de cirugía, cuantificación de sangrado intraoperatorio, presencia de sangrado postoperatorio inmediato (menos de 24 horas), sangrado postoperatorio mediano (24 horas a 10 días), sangrado postoperatorio tardío (posterior a 10 días), necesidad de reintervención quirúrgica, tolerancia a la vía oral en postoperatorio, uso de opioides para control de dolor postoperatorio, otalgia postoperatoria, necesidad de uso de otro método de hemostasia. Resultados: se incluyen a todos los pacientes operados en la práctica privada de los autores por un periodo de seis meses, posteriormente se hizo un análisis retrospectivo sobre las variables definidas y su correlación estadística. Calculando el promedio de sangrado por amigdalectomía, tiempo quirúrgico, complicaciones postoperatorias, dolor y necesidad de reintervención. Conclusiones: el uso de la pinza bizact contribuye a un procedimiento más rápido y con menor sangrado en amigdalectomía, el dolor postoperatorio y complicaciones aún requieren de un estudio comparativo más robusto. palabras clave: amigdalectomía; sangrado en amigdalectomía, bizact México.

Folio: TL7

Título: Impacto de los anticuerpos monoclonales en el olfato en la enfermedad respiratoria exacerbada aspirina

Autor principal: Dr. José de Jesús Ley Tomás

Coautores: Dra. Andrea Martínez Arenas, Dra. María De La Luz García Cruz, Dr. Marcos Alejandro Jiménez Chobillon

Institución: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Resumen: La rinosinusitis crónica afecta al 11-13% de la población mundial y la pérdida del olfato es uno de los síntomas que más afecta la calidad de vida. Los criterios de epos/euforea 2023 ilustran que pacientes con rinosinusitis crónica polipoidea son candidatos a tratamiento biológico. Objetivo: describir el impacto clínico del olfato en pacientes con erea tratados con biológicos en el INER. Metodología: se realizó una búsqueda de pacientes del INER con el diagnóstico de erea atendidos en la consulta externa desde enero 2021 hasta octubre 2023, y se localizaron a los pacientes quienes se les aplicó biológico, los desenlaces del olfato fueron medidos por snot-22, batería de olfato y grado de pólipos, al inicio del tratamiento y al mes. los datos se analizaron de acuerdo su distribución en media, mediana, y porcentaje. resultados: se encontraron 134 pacientes con erea, de los cuales 10 se encuentran con biológico, 40% género masculino y 60% femenino con una media de edad de 45 años, al inicio del biológico con un snot-22 de 40.6, respecto a la batería de olfato únicamente 1 paciente detectó 9/10

odorantes, el resto no logró detectar ningún odorante, al mes del inicio del biológico, la media del cuestionario snot-22 fue de 27.3 y 4 pacientes mejoraron en la batería de olfato al detectar 9/10 odorantes. Conclusión: los pacientes con eria tratados con anticuerpos monoclonales tienen una importante mejoría clínica objetiva y subjetiva en la función del olfato. palabras clave: enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina, tríada de samter, rinosinusitis crónica, poliposis nasal, sentido del olfato, biológicos.

Folio: TL8

Título: Terapia con esteroide intratimpánico como manejo inicial de hipoacusia súbita neurosensorial en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis

Autor principal: Dr. Erick Guevara Portugal

Coautores: Dra. María Del Carmen Del Ángel Lara, Dr. Juan Francisco Gutiérrez Piedra, Dra. Ariatna Seira Solórzano Ferra

Institución: Hospital Juárez de México

Resumen: La hipoacusia súbita se define como una pérdida de la agudeza auditiva de 30 decibeles o más en tres frecuencias consecutivas en un periodo de tres días. Suele presentarse con mayor frecuencia en pacientes con algún grado de enfermedad renal crónica que en la población en general, no obstante existen pocos estudios sobre dicha patología en pacientes en terapia sustitutiva de la función renal. Se han descrito múltiples hipótesis en un intento por dilucidar dicha asociación como alteraciones osmóticas, similitudes antigénicas entre las células laberínticas y renales, neuropatía urémica, ototóxicos endógenos, entre otros. el tratamiento se basa principalmente en el uso de esteroides vía sistémica o intratimpánica, esta última cuando no existe mejoría después de un ciclo sistémico o cuando dicha vía se encuentra contraindicada por algún motivo. En el hospital Juárez de México se ha brindado atención a pacientes enfermos renales que presentan hipoacusia súbita neurosensorial en algún momento de su tratamiento. Si bien, se ha reportado una tasa baja a moderada de recuperación con el uso de esteroide sistémico o intratimpánico en la bibliografía internacional, en nuestra institución se ha observado una mejoría significativa de la función auditiva posterior a la aplicación de cuatro dosis semanales de esteroide intratimpánico cuando la terapia se inicia oportunamente. Objetivo: describir la respuesta al esteroide intratimpánico como tratamiento inicial para la hipoacusia súbita neurosensorial en pacientes con enfermedad renal crónica tratados con hemodiálisis. Observar si existe ganancia auditiva al concluir el tratamiento y cuantificarla.

Folio: TL14

Título: Tratamiento combinado para la extracción de cuerpos extraños y manejo de traumatismo menetrante en cara y cuello en el Hospital General de México "Dr Eduardo Liceaga"

Autor principal: Dra. Jimena Armenta Báez

Coautor: Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández

Institución: Hospital General de México "Dr Eduardo Liceaga"

Resumen: Introducción: las lesiones penetrantes en cara y cuello tienen un alto índice de morbi-mortalidad por el alto riesgo de compromiso de estructuras vasculares e involucro de la vía aérea. Así mismo, debido a el conjunto de estructuras y órganos comprendidos en estas regiones el manejo multidisciplinario resulta de gran importancia. Se san descrito abordajes externos, endoscópicos y combinados para la extracción de cuerpos extraños en traumatismos penetrantes craneofaciales. Objetivo: reportar la experiencia en el manejo de traumatismos faciales y cervicales penetrantes con manejo combinado y su tasa de éxito. tipo de estudio: retrospectivo material y métodos: reporte de dos casos manejados por el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital General de México. Se realizó tomografía simple a los pacientes y fueron valorados por los servicios de oftalmología, cirugía maxilofacial, cirugía plástica reconstructiva, cirugía vascular y otorrinolaringología según la extensión de las lesiones. resultados: se reportaron 2 casos de trauma penetrante facial con afectación a senos paranasales en los que realizó control de daños y extracción de cuerpo extraño mediante abordaje endoscópico y externo en conjunto con los servicios de oftalmología y cirugía maxilofacial, logrando la extracción en su totalidad e los cuerpos extraños (cuchillo y estaca de madera) y realizando revisión endoscópica corroborando hemostasia y funcionalidad. Ambos pacientes con adecuado resultado.

Folio: TL16

Título: Óxido nítrico nasal y uso de CPAP en pacientes adultos con diagnóstico de SAOS

Autor principal: Dr. Bladimir Omar Bautista Morales

Coautores: Dra. Angélica Margarita Portillo Vásquez, Dr. Armando Roberto Castorena Maldonado

Institución: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

Resumen: La apnea obstructiva del sueño es una patología con gran prevalencia tanto a nivel mundial como a nivel nacional, con una incidencia cada vez mayor en la población mexicana, la cual genera una morbilidad importante y un incremento en los costos de la atención a la salud, por lo que es imperativo conocer el efecto de su principal tratamiento, el CPAP, sobre su área fisiopatológica, la vía aérea superior, y desarrollar herramientas de tamizaje que permitan predecir el apego que los pacientes presenten en su primer contacto. En el presente estudio se midieron los niveles de óxido nítrico nasal previo y posterior al uso de CPAP por una semana, con el objetivo de determinar si existe una relación entre los niveles de óxido nítrico nasal y el apego al uso de CPAP, así como, conocer los cambios en el óxido nítrico nasal en los sujetos con diagnóstico de SAOS manejados con CPAP, corroborar la relación entre los niveles de óxido nítrico nasal y la gravedad de saos, establecer la relación entre el óxido nítrico nasal y el apego a CPAP a corto plazo, y demostrar la asociación entre los síntomas nasales y el óxido nítrico y su cambio con el uso de CPAP.

Folio: TL17

Título: Eficacia y seguridad de la técnica de levantamiento de labio superior tipo Bullhorn en la armonización de las medidas antropométricas del labio superior y del tercio inferior facial

Autor principal: Dr. Wilfrido de Jesús Curiel Lara

Coautor: Dr. Marco Einar Mondragón Ángeles

Institución: Departamento de Rinología y Cirugía Plástica Facial

Resumen: Introducción: los labios juegan un papel muy importante para la expresión facial y en la armonía del rostro, especialmente el labio superior, un volumen y altura adecuados son signos de juventud. Un bermellón delgado, labio superior con pobre definición del filtrum, plano y largo, se asocia con envejecimiento. Hoy en día el levantamiento de labio de manera quirúrgica con técnica Bullhorn es una opción segura y con excelentes resultados. **Objetivo:** se determinó la eficacia y seguridad de la técnica de levantamiento de labio superior tipo Bullhorn en la armonización de las medidas antropométricas del labio superior y del tercio inferior facial. **Material y métodos:** estudio cuasiexperimental tipo antes y después, prospectivo, longitudinal y analítico. muestreo no probabilístico por cuota. medidas preoperatorio y 3 meses postoperatorio, labio superior, bermellón, relación filtrum/labio y proyección, complicaciones y grado de satisfacción. **Análisis de 22 pacientes,** con pruebas de t para muestras relacionadas. **Resultados:** labio superior preoperatorio medio 19,682 mm \pm 2,80 mm, postoperatorio 15,09 mm \pm 1,41 mm, valor de p= 0,001. bermellón preoperatorio midió 5,44 mm \pm 2,07 mm y postoperatorio 7,51 \pm 1,89, valor de p= 0,001. relación filtrum-labio preoperatorio de 4,14 mm \pm 1,86 mm, postoperatorio de 2,1 \pm 0,60, valor de p= 0,001. proyección preoperatoria (subnasal-pogonion) 3,56 mm \pm 1,57 mm y postoperatorio de 4,36 \pm 2,08, valor de p= 0,002. **Conclusiones:** la técnica tipo Bullhorn demostró ser un procedimiento de rejuvenecimiento del labio superior y tercio inferior facial, eficaz, seguro y con alto grado de satisfacción del paciente.

Folio: TL18

Título: Uso del ultrasonido para valorar la absorción del injerto de cartílago autólogo en el dorso nasal

Autor principal: Dr. Julio César Alarcón Ortiz

Institución: Instituto Nacional de Rehabilitación

Resumen: El injerto de cartílago autólogo es una de las técnicas más utilizadas en la rinología. La absorción de los injertos puede comprometer el resultado quirúrgico. La literatura reporta una tasa de absorción mínima, no existe una forma estandarizada para medir dicho desenlace. Se realizó un estudio piloto observacional en pacientes sometidos a rinoseptoplastia funcional en el servicio de otorrinolaringología del Instituto Nacional de Rehabilitación, que fueron candidatos a una técnica de aumento de dorso y a los cuales se les colocó un injerto de cartílago autólogo. Se realizó una evaluación comparativa del grosor del injerto por medio de ultrasonido en un lapso dentro de los dos meses de la cirugía y una segunda medición entre los 2 a 4 meses del procedimiento para valorar su grado de absorción. Se documentó una absorción de los injertos de cartílago en dorso nasal en 15 de 16 pacientes, lo que contrasta con las tasas de absorción menores a 1% en la literatura internacional. El papel del ultrasonido puede indicar que es posible que dicha discordancia no sea real, si no que se deba a la inexactitud de los métodos usualmente empleados para medir dicho desenlace (palpación y fotografías comparativas). **Mesh terms:** rhinoplasty, graft, cartilage, autograft.

Folio: TL19

Título: Utilidad de la volumetría hipocámpica como parte del diagnóstico de la arreflexia vestibular bilateral

Autor principal: Dr. Luis Miguel Méndez Saucedo

Coautores: Dr. Ramón Hinojosa González, Dr. Alfredo Vega Alarcón, Dra. Olivia Lourdes Vales Hidalgo, Dra. Yolanda Sánchez Jiménez

Institución: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”

Resumen: Introducción: la vestibulopatía bilateral se define como el síndrome vestibular crónico con disminución o abolición (arreflexia) de la función de ambos órganos vestibulares, de los nervios vestibulares o de ambos y de acuerdo con el consenso de la sociedad de bány, los criterios diagnósticos incluyen el desequilibrio postural e inestabilidad en la marcha y al menos uno de los siguientes: oscilopsia al caminar o en los movimientos rápidos de cabeza, visión borrosa inducida por el movimiento empeoramiento de la inestabilidad en la oscuridad o terreno irregular. sin síntomas al estar sentado o acostado sin realizar movimiento. la reducción volumétrica de sustancia gris en el hipocampo de los pacientes con disfunción vestibular completa está relacionada con la gravedad del deterioro clínico inducido por la vestibulopatía, se ha propuesto que la atrofia del hipocampo no se vuelve evidente a menos que la disfunción vestibular sea grave, es decir con arreflexia vestibular bilateral, sin existir aún evidencia tangible. **Objetivo:** determinar la utilidad de la volumetría hipocámpica como parte del diagnóstico de la arreflexia vestibular bilateral. **Metodología:** se incluyeron 18 pacientes con diagnóstico de arreflexia vestibular bilateral del servicio de neurootología de 2023 a 2024, se les electronistagmografía, vemps, y secuencia spgr en resonancia magnética para realizar la volumetría hipocámpica. Se realizó el análisis estadístico a través del programa SPSS v.25. **Resultados y conclusiones:** se determinó cambios morfológicos con disminución de la sustancia gris en el 92% de los pacientes, y es útil la volumetría hipocámpica en el diagnóstico de la arreflexia vestibular bilateral.

Folio: TL20

Título: Calidad de vida en adultos mayores con pérdida auditiva antes y tres meses después de la adaptación de auxiliar auditivo externo medida con el cuestionario HHIE-S en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

Autor principal: Dra. Paula Weinberger Forische

Coautores: Dra. María Del Carmen Manzanarez Villasana, Dra. Daniela Bay Sansores, Dr. Luis Javier Castellanos Vizcaíno, Dr. Alejandro José Banegas Lagos

Institución: Hospital General “Dr. Manuel Gea González”

Resumen: La pérdida auditiva en el adulto mayor es una discapacidad importante en México que afecta la calidad de vida del paciente. El HHIE-S es un cuestionario que mide calidad de vida en adultos mayores con pérdida auditiva. El objetivo es comparar el puntaje del cuestionario de calidad de vida en pacientes adultos mayores con pérdida auditiva, antes y tres meses después de la adaptación de auxiliar auditivo externo. Este estudio incluyó a 18 pacientes que acudieron al servicio de otorrinolaringología del hospital Gea González con diagnóstico de pérdida auditiva y que eran candidatos para la adaptación de auxiliar auditivo. A quienes se les realizó el cuestionario HHIE-S antes y 3 meses posteriores a la adaptación de auxiliar auditivo. Se comparó las medias de los puntajes total, social y emocional de este cuestionario antes y 3 meses posteriores a la adaptación del auxiliar. Los resultados mostraron una mejoría significativa de la puntuación total (28.8 vs 9.3), emocional y social antes y 3 meses después de la colocación de auxiliar en el cuestionario HHIE-S ($p=0.001$). la colocación de auxiliares auditivos mejora la calidad de vida en los aspectos social y emocional de los adultos mayores con pérdida auditiva. Esto debe de incentivar el diagnóstico precoz de pérdida auditiva y la adaptación oportuna de auxiliar auditivo externo en el adulto mayor en México. por lo que es de suma importancia identificar y tratar la pérdida auditiva en adultos mayores para impactar en la calidad de vida de estos pacientes.

Folio: TL25

Título: Concordancia entre diagnóstico histopatológico de toma de biopsia en consultorio y pieza quirúrgica definitiva de tumores de nariz y senos paranasales en Centro Médico Nacional de Occidente del 1 enero del 2012 al 1 enero de 2021

Autor principal: Dra. Xol Itzamná Palomino Hermosillo

Coautores: Dra. Erika Daleth I Aguilera Limón, Dr. Luis Humberto Govea Camacho

Institución: Centro Médico Nacional de Occidente, IMSS

Resumen: Objetivo analizar la concordancia de la biopsia en consultorio de tumores nasales comparada con el estudio histopatológico definitivo tras biopsia realizada en procedimiento quirúrgico en el periodo comprendido entre el 1o enero

2012 al 1o enero 2021. Material y métodos tipo de estudio: observacional, descriptivo y transversal analítico resultados de un total de 424 tumores nasales sometidos a procedimiento quirúrgicos de resección; en base a la aplicación de criterios de inclusión, exclusión y eliminación se obtuvo una muestra de 81 casos. del total de 81 de las muestras de biopsia en consultorio; 49 (60%) coincidieron con el resultado histopatológico definitivo; 32 (40%) de las muestras no coincidieron. Para los tumores benignos se encontró una concordancia del 75.5%; las de etiología maligna, sólo concordaron en el 24.5%. de las patologías benignas en concordancia el 86% fueron papilomas nasales invertidos y de las malignas el esteseoneuroblastoma 33%. En cuanto a la categoría donde no se encontró concordancia, el 32% cambió su resultado inicial de proceso inflamatorio a maligno, 32% de proceso inflamatorio a tumor benigno, 16% cambió de tumor benigno a maligno, 16% ambos fueron benignos, pero de estirpe distinta, 6% fueron malignos, pero de estirpe distinta. Conclusiones la concordancia general de la biopsia en consultorio comparada con la pieza quirúrgica definitiva fue del 60%, menor a la encontrada en la bibliografía en estudios similares; la cual fue de 86.9%; sin embargo, para el papiloma nasal invertido se encontró un resultado similar (86%). palabras clave biopsia en consultorio, resultado histopatológico, tumores nasales.

Folio: TL26

Título: Resultados de la prueba bucket test en pacientes con otitis media crónica

Autor principal: Dr. Luis Alejandro Torrontegui Zazueta

Coautores: Dra. Yaritza Karlett Cossío Mejía, Dra. Brisa Nohemí Mariscal Marín, Dr. Williams Gastélum Gámez, Dra. Erika María Celis Aguilar

Institución: Hospital Civil de Culiacán - Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud

Resumen: Resumen la visual vertical subjetiva es la capacidad para juzgar la posición de los objetos en un plano completamente vertical. el bucket test evalúa la visual vertical subjetiva a través de la función utricular. La otitis media es una entidad de alta incidencia, aún más en los países en vías de desarrollo, estudios han demostrado la afección vestibular secundario a esta entidad. Material y métodos: estudio observacional, descriptivo, transversal donde se realizó una medición de la prueba de visual vertical subjetiva mediante el "bucket test" en 20 pacientes con diagnóstico de otitis media crónica. Los valores normales del bucket test son -1 +1. se realizaron 10 mediciones, 5 mediciones hacia la derecha y 5 hacia la izquierda. objetivo: el objetivo fue valorar la prueba de verticalidad subjetiva con el uso de bucket test en pacientes con diagnóstico de otitis media crónica para la evaluación de la función utricular. Resultados: se incluyeron 20 pacientes. La media de edad fue 45.8 años con rango de 13 a 74 años. Doce pacientes femeninos y 8 masculinos, un total de 10 pacientes con colesteatoma y 10 pacientes sin colesteatoma. la media horaria fue de 2.78 ± 1.60 , y la media antihoraria fue de 3.87 ± 1.46 . Dieciocho pacientes (90%) tuvieron alteración de media horaria y 20 pacientes (100%) la media antihoraria alterada. Conclusiones: la prueba bucket test es una prueba adecuada para valorar la función vestibular en pacientes con otitis media crónica. palabras clave: bucket test, disfunción vestibular, otitis media crónica, colesteatoma, perforación timpánica.

Folio: TL27

Título: Calidad de sueño posterior a cirugía endoscópica endonasal en pacientes con enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina

Autor principal: Dr. Cesare Attili Castro

Coautores: Dr. Marcos Alejandro Jiménez Chobillon, Dra. Angélica Margarita Portillo Vásquez, Dr. Armando Roberto Castorena Maldonado

Institución: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Resumen: La EREA se presenta como una tetrada compuesta por asma, RSC eosinofílica, poliposis nasal e intolerancia a aspirina. Sujetos con RSC presentan alteraciones en la calidad de sueño, con mejoría importante posterior a la cirugía, estas no han sido estudiadas en sujetos con EREA, quienes pueden presentar mayor gravedad de síntomas pre quirúrgicos y mejoría más importante posterior al tratamiento. Se reclutaron pacientes con EREA 7 días previos a su cirugía y se aplicó el psqi en español, cuestionarios de act y snot-22. Se colocó un actígrafo en la muñeca, programado con los datos del paciente, para la medición de actividad física y medición objetiva de la calidad de sueño por 7 días. Se recopilaron datos antropométricos del paciente, tamaño de pólipos nasosinuales de la última consulta y resultados de espirometría prequirúrgica. Un mes y tres meses posteriores a la cirugía se citó a los pacientes para completar cuestionarios de síntomas y calidad de sueño, realizar una espirometría y se colocó el actígrafo. Se obtuvo un cambio significativo en el puntaje del cuestionario de calidad de sueño de pittsburgh, snot-22 y act a los tres meses de la cirugía. se obtuvo una tendencia a la mejoría, sin embargo no significativa en el tiempo total de sueño, horas de sueño reportadas, eficiencia de sueño y relación fev1/fvc a los tres meses del tratamiento quirúrgico. Se concluye que existe una mejoría en la calidad de vida, calidad de sueño y control del asma en pacientes con

EREA posterior a la cirugía endoscópica endonasal.

Folio: TL29

Título: Remisión de los síntomas en pacientes con granuloma laríngeo tratados con toxina botulínica como monoterapia

Autor principal: Dra. Pamela Lamas Magallón

Coautor: Dr. Fermín Marcel Zubiaur Gomar

Institución: Hospital Español de México. Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle

Resumen: Objetivo determinar el porcentaje de pacientes con granuloma laríngeo que remite la sintomatología tras la aplicación de toxina botulínica como monoterapia. Material y métodos estudio transversal, descriptivo y retroactivo, efectuado en la Clínica de la Voz México en el periodo comprendido entre mayo de 2012 a mayo de 2018. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de granuloma laríngeo tratados con toxina botulínica tipo a como monoterapia. Resultados se reclutaron 9 participantes con una edad media de 47 ± 9.0 años, predominando el sexo masculino ($n = 7$). en la evaluación inicial, se suspendieron tratamientos para granuloma laríngeo y se administró tratamiento con toxina botulínica tipo a. para aplicar la toxina, se utilizó un abordaje percutáneo asistido con electromiografía, administrando una dosis de toxina que varió entre 2 y 6 ui por cuerda vocal. Después del tratamiento, el 67% de los participantes informaron tener una voz débil de intensidad leve, mientras que el 33% la describió como moderada. el tiempo promedio de recuperación fue de 19.5 ± 5.5 días. Se logró la resolución completa de los síntomas en todos los participantes, con una mediana de 5 semanas y con un rango intercuartílico (riq) de 3 a 6.5. conclusión debido a la resolución completa de los síntomas posterior a la aplicación de toxina botulínica tipo a en cuerdas vocales, los efectos secundarios leves reportados, así como, las pocas aplicaciones de ésta, el uso de toxina botulínica tipo a como monoterapia es un tratamiento efectivo para el granuloma laríngeo.

Folio: TL32

Título: Experiencias de inequidad de género en las residentes de Otorrinolaringología del Instituto Mexicano del Seguro Social

Autor principal: Dra. Minerva Dávalos Galindo

Coautor: Dr. Marco Antonio Figueroa Morales

Institución: Centro Médico Nacional Siglo XXI

Resumen: Objetivo identificar experiencias de inequidad de género y discriminación, en residentes de ORL en sedes formación del IMSS. Tipo de estudio cuali/cuantitativo material y metodos observacional, transversal, multicéntrico, en 6 hospitales del IMSS que son sedes de formación. Se aplicó una encuesta por google forms y posteriormente, se seleccionaron al azar 5 participantes para una entrevista a cámara cerrada mediante plataforma zoom. Resultados incluyó 34 participantes desde el 1° año de residencia hasta el 1° año de subespecialidad en otorrinolaringología pediátrica. se encontraron experiencias de inequidad de género en relación a vida social, académica y profesional, entre éstas, el 50% consideran estar más expuestas a actitudes perturbadoras que sus contrapartes masculinas. Un 29.41% cree que debe trabajar más duro que sus homólogos masculinos para estar al mismo nivel académico. de igual manera se identificó que las residentes ya no están dispuestas a sacrificar su desarrollo académico para que su pareja pueda avanzar en la suya, así mismo, se identificó que las participantes deciden postergar el inicio de la maternidad para priorizar el ámbito laboral y la estabilidad económica. Conclusiones se identificaron experiencias de inequidad de género, especialmente en el entorno de la esfera médico-paciente; tanto los pacientes como sus familiares no toman en cuenta ni confían de igual forma en las residentes mujeres como en los hombres. la mayoría de estas conductas de inequidad son posibles de abordar y mitigar en un futuro con educación y formulación de políticas públicas adecuadas. palabras clave otorrinolaringología, mujeres, género, inequidad de género.

Folio: TL33

Título: Rehabilitación auditiva en otosclerosis coclear avanzada

Autor principal: Dr. Luis Miguel Méndez Saucedo

Coautores: Dr. Alfredo Vega Alarcón, Dr. Ramón Hinojosa González, Dra. Rubí Araneth Guillén Barriga, Dra. Olivia Lourdes Vales Hidalgo

Institución: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”

Resumen: Introducción: la otosclerosis es la causa más común de pérdida auditiva conductiva progresiva en adultos, predomina en mujeres (2:1), presentándose en la tercera década de la vida, y la pérdida auditiva es bilateral en el 75% de los casos, es autosómica dominante con penetrancia variable. En casos avanzados de otosclerosis coclear, pueden encontrarse

lesiones de osificación difusa que pueden llegar a ser tan severas y coexistir una parcial o total obstrucción de las rampas cocleares con alteraciones hasta del 26% de los casos identificado por imagenología. Objetivo: reportar una serie de casos con otosclerosis coclear avanzada y el método de rehabilitación auditiva. Metodología: serie de casos. resultados: se incluyeron 3 pacientes con diagnóstico de otosclerosis coclear avanzada; paciente 1: mujer de 52 años con resolución con estapedectomía, paciente 2: mujer de 32 años rehabilitada con implante coclear, paciente 3: mujer de 52 años con sistema auditivo osteointegrado. Todos los pacientes tuvieron rehabilitación de la audición por diferentes métodos, lo cual fue individualizado para cada paciente. Conclusiones: la rehabilitación auditiva de la otosclerosis dependerá del grado de severidad de compromiso coclear, siendo opción el uso de auricular auditivo, cirugía de sustitución del estribo, implante auditivo osteointegrado y/o implante coclear. Es importante realizar un adecuado diagnóstico y explorar las opciones terapéuticas individualizadas para cada paciente.

Folio: TL34

Título: Inmunodeficiencias asociadas a Otorrinolaringología

Autor principal: Dr. Pablo Román Barrera Lee

Coautores: Dr. Luis Eduardo Ugalde Pacheco, Dra. Teresa González Galindo

Institución: Hospital Regional Tlalnepantla ISSEMyM

Resumen: Inmunodeficiencias asociadas a otorrinolaringología antecedentes: los pacientes inmunosuprimidos presentan mayor riesgo de complicaciones infecciosas, si bien las infecciones otorrinolaringológicas no son frecuentes en estos pacientes, es importante identificarlas para su tratamiento, con el fin de evitar complicaciones y secuelas. Objetivo: conocer las manifestaciones clínicas otorrinolaringológicas de enfermedades infecciosas en pacientes inmunosuprimidos. Tipo de estudio: caso clínico. Material y método: paciente masculino de 31 años de edad, sin enfermedades crónicas conocidas, el cual inicia el día 13.09.22 con faringodinia y odinofagia que condicionó otalgia izquierda, fiebre cuantificada de 42°C, parestesia en hemicara izquierda con aumento de volumen en amígdala ipsilateral, disnea, anorexia, además de pérdida no intencionada de 15 kilos en 3 meses. el día 25.09.22 se agregan lesiones papulares, vesículas umbilicadas y pústulas en tronco y extremidades superiores, con intenso prurito. resultados: por presentar factores de riesgo se le solicita panel viral con resultado reactivo para VIH, paraclínicos sin alteraciones, de acuerdo a características de lesiones y por contar con brote de monkeypox se realiza cerco epidemiológico y se envía a servicio de infectología, confirmando diagnóstico. conclusiones: estudios epidemiológicos informan que entre los pacientes confirmados con monkeypox la coinfección con VIH es alta, no se sabe si la infección por VIH aumenta el riesgo de que una persona contraiga monkeypox, sin embargo, está claro que este riesgo aumenta en aquéllos con recuentos bajos de cd4 y carga viral alta. Palabras clave: viruela símica, infección por VIH, inmunosupresión, monkeypox.

Folio: TL37

Título: Resultados de tratamiento tópico en pacientes con otomicosis: eficiencia de clotrimazol y terbinafina

Autor principal: Dra. Yoselin Savely Cortez Vargas

Coautores: Dra. Yaritza Karlett Cossío Mejía, Dr. Bryan Santiesteban Guevara, Dra. Erika María Celis Aguilar

Institución: Hospital Civil de Culiacán

Resumen: **Objetivo:** la otitis externa es un proceso inflamatorio e infeccioso del conducto auditivo externo, representa el 5-20% de las consultas en otorrinolaringología. Generado principalmente por bacterias en el 95% de los casos y menos del 10% de origen fúngico. En el caso de la otomicosis se ha documentado con mayor frecuencia aspergillus y cándida. Siendo el clotrimazol tópico su tratamiento de primera línea. Tipo de estudio: ensayo clínico controlado aleatorizado material y métodos: descripción de casos clínicos y revisión de la literatura. Resultados: se trata de 12 pacientes de la consulta externa del servicio de otorrinolaringología en el Hospital Civil de Culiacán con diagnóstico de otomicosis, los cuales se dividieron en 2 grupos de manera aleatorizada con 6 pacientes en el grupo a y en el grupo b. Se les fue asignado el fármaco con clotrimazol o terbinafina tópica y se realizó toma de cultivo inicial, así como, seguimiento semanal hasta ver su resolución clínica y a través de exploración física. Conclusiones: al ser una enfermedad que no pone en peligro la vida del paciente pero si representa un reto médico el evitar complicaciones, recurrencias y resistencia a antifúngicos; mediante este estudio se pretende obtener la evidencia de un tratamiento altamente eficaz en el manejo del paciente con otomicosis. El tratamiento tópico con clotrimazol es el fármaco de primera línea, por lo que se pretende comparar su eficacia con terbinafina en dicha patología. Palabras clave: otitis externa, otomicosis, clotrimazol, terbinafina.

Folio: TL38

Título: Manejo quirúrgico endoscópico de bolsa retracción timpánica en pacientes de Centro Médico Naval

Autor principal: Dra. Yanedith Isidor Chiquete

Coautores: Dr. Luis Miguel Méndez Saucedo, Dr. Manuel Antonio Castañeda Cabrera, Dr. Francisco Javier Mancilla Mejía, Dr. Edgar Alejandro García Rodríguez

Institución: Centro Médico Naval

Resumen: Objetivo: describir el manejo quirúrgico endoscópico de la bolsa de retracción timpánica en pacientes de Centro Médico Naval. Tipo de estudio: descriptivo observacional metodología (material y métodos): se trata de un estudio retrospectivo donde se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia con pacientes postoperados de cirugía de bolsa de retracción mediante endoscopia lo que permite el mantenimiento de la anatomía normal, así como, una mayor visualización de espacios, evaluando los resultados obtenidos posterior a ésta con exploración física y audiometría. Resultados: más del 90% de los pacientes manejados con cirugía endoscópica de bolsa de retracción obtuvieron mejoría clínica y auditiva, así como, disminución de recidiva de colesteatoma. Conclusiones: esta técnica quirúrgica con poca invasión reduce el riesgo de recidiva de la bolsa de retracción además de proporcionar una mayor preservación de la anatomía normal, así como, mejorar la visualización y la capacidad de observar alrededor de los espacios anatómicos a detalle. La reconstrucción del defecto con injerto de cartilago y pericondrio previene la recidiva de la retracción de la membrana timpánica y la recurrencia del colesteatoma, así como también permite el correcto aislamiento del oído medio evitando así complicaciones secundarias a la misma. Palabras clave: bolsa de retracción, otitis media crónica, audición, endoscopia, colesteatoma, manejo quirúrgico.

Folio: TL39

Título: Terapia esteroidea intratimpánica en parálisis facial

Autor principal: Dra. Yanedith Isidor Chiquete

Coautores: Dr. Luis Miguel Méndez Saucedo, Dr. Manuel Antonio Castañeda Cabrera, Dr. Francisco Javier Mancilla Mejía, Dr. Edgar Alejandro García Rodríguez

Institución: Centro Médico Naval

Resumen: Objetivo: reportar una serie de casos de paciente con parálisis facial tratados con terapia infiltración intratimpánica en Centro Médico Naval. Tipo de estudio: descriptivo observacional metodología (material y métodos): se trata de un estudio ambispectivo donde se incluyeron 5 pacientes con parálisis facial que presentaron poca o nula mejoría con el uso de esteroides sistémicos a dosis reducción o no fueron candidatos al mismo por contraindicación médica, brindándose tratamiento con infiltración intratimpánica de esteroide, evaluando los resultados obtenidos posterior a ésta. Resultados: en 3 de los 5 pacientes que presentaban parálisis facial House Brackmann (HB) IV y 2 HB III, que tras la aplicación del esteroide intratimpánico, el 100% de los pacientes presentaron mejoría en la escala de House Brachamn, logrando un HB I en 2 pacientes. Discusión y conclusiones: en el nervio facial se pueden encontrar 3 tipos de dehiscencias fisiológicas en el conducto de falopio en el 60% de la población, lo que permite que el tratamiento médico con terapia de esteroide intratimpánico sea una buena alternativa para pacientes con compromiso del facial, además de que el esteroide intratimpánico es una opción de tratamiento en los casos con falla del esteroide sistémico o que no son candidatos al mismo por diversas enfermedades que contraindican su uso, asimismo, puede ser un complemento potencialmente beneficioso en conjunto con la administración de esteroide sistémico pudiendo obtener recuperación de la parálisis facial total o parcial. Palabras clave: parálisis facial, esteroide, infiltración intratimpánica, tratamiento, terapia.

Folio: TL40

Título: Otoesclerosis: experiencia en cirugía de estapedotomía endoscópica en el Hospital General de México

Autor principal: Dra. Katia Ham Álvarez

Coautores: Dr. Israel Alejandro Espinosa Rey, Dra. Rebeca Lilian Cesati Zaragoza

Institución: Hospital General de México

Resumen: Otoesclerosis: experiencia en cirugía de estapedotomía endoscópica en el Hospital General de Mexico. Objetivo: evaluar la tasa de éxito de la estapedotomía vía endoscópica realizada en pacientes operados en el año 2022-2023 de acuerdo a los resultados en brecha aéreo-ósea postquirúrgica. Materiales y métodos: estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se analizaron expedientes de 25 pacientes adultos en quienes se realizó estapedotomía primaria vía endoscópica en el Hospital General de Mexico en el año 2022-2023 con el diagnóstico de otoesclerosis. Se evaluaron los audiogramas pre y postquirúrgicos. La brecha aéreo-osea fue calculada mediante el promedio en las frecuencias 125, 250, 500, 1000, 2000 y 4000 khz. Resultados preliminares: la edad media al momento de la cirugía fue de 48.8 ± 11.51; el tiempo promedio de la cirugía

fue de 66.5 \pm 19.94 minutos. La brecha aéreo-osea prequirúrgica fue de 43.3 \pm 10.06, la cual redujo a 7.50 \pm 3.79 ($p < .005$). 2 pacientes presentaron alteración del gusto por sección de la cuerda del tímpano, 1 paciente presentó trastorno del equilibrio en el posoperatorio, la cual remitió a los 2 meses. Conclusiones: la estapedotomía se considera uno de los tratamientos de elección para pacientes con otosclerosis. en nuestro hospital el procedimiento se realiza en su mayoría vía endoscópica. el tiempo quirúrgico es menor al realizarse mediante vía endoscópica, así mismo, los resultados postquirúrgicos audiométricos fueron favorables con un cierre de brecha aérea postquirúrgica. Palabras clave: otosclerosis, estapedotomía, hipoacusia, audiometría, endoscópica.

Folio: TL41

Título: Criterios diagnósticos de la hipoacusia súbita neurosensorial idiopática no convencional en pacientes del Centro Médico Naval

Autor principal: Dra. Alva Marina Toledo Pérez

Coautores: Dr. Francisco Javier Mancilla Mejía, Dr. Manuel Castañeda Cabrera, Dra. Silvia Lissette Dirzo Cuevas

Institución: Centro Médico Naval

Resumen: La hipoacusia neurosensorial súbita idiopática es un trastorno de instalación súbita donde existe una pérdida auditiva unilateral o bilateral de tipo sensorineural mayor a 30db que afecta por lo menos a 3 frecuencias audiométricas consecutivas y se desarrolla en un periodo menor o igual a 72 horas. En el Centro Médico Naval, en estos últimos años se vienen diagnosticando un número creciente de pacientes con hipoacusia súbita, que no caen completamente en la definición operacional de hipoacusia súbita neurosensorial idiopática pero que presentan disminución en la agudeza auditiva acompañada de características clínicas y audiológicas muy específicas que aún no han sido reportadas en la literatura. Objetivos: general: determinar los criterios diagnósticos de la hipoacusia súbita neurosensorial idiopática no convencional en pacientes del Centro Médico Naval. Específicos: establecer los criterios clínicos de la hipoacusia súbita neurosensorial idiopática no convencional y establecer los criterios audiológicos de la hipoacusia súbita neurosensorial idiopática no convencional diseño: en un estudio prospectivo, de corte transversal, realizado en el servicio de otorrinolaringología del Centro Médico Naval se incluyeron 27 pacientes a la investigación mediante estudios de audiometrías comprendidos de enero del 2012 hasta enero del 2022. Aquéllos que no cumplían con la definición operacional de hipoacusia neurosensorial súbita idiopática que previo a infiltración intratimpánica respondieron un cuestionario sobre los síntomas que acompañan a la disminución de la audición.

Folio: TL42

Título: Trauma en atención de urgencias otorrinolaringológicas

Autor principal: Dr. Carlos Andrés López Fabila

Coautores: Dr. Juan Alejandro Valdez Velázquez, Dr. Víctor Román Sánchez Balderas, Dra. María Fernández Olvera, Dr. Juan José Reyes Fortanelli

Institución: Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”

Resumen: Objetivo: identificar las principales urgencias atendidas en el servicio de otorrinolaringología en nuestro hospital, diagnóstico y sus características, su frecuencia y distribución por edad y sexo, así como relacionar los diagnósticos con los grupos etarios y con el sexo. tipo de estudio: estudio descriptivo, observacional y longitudinal. Material y métodos: se realizó una base de datos que contiene los pacientes atendidos en el servicio de urgencias desde marzo a septiembre de 2023, agrupándolos por motivo de consulta, edad, sexo, se relacionaron los diagnósticos con el sexo y la edad. Se separaron los diagnósticos en trauma, infecciones, obstrucción de la vía aérea, epistaxis, cuerpos extraños y otros. Se realizó correlación entre diagnóstico y grupo etario y sexo. Resultados: se obtuvo un total de 268 pacientes, de los cuales 70.1% corresponden al sexo masculino con un promedio de edad de 30.4 años y 29.9% al sexo femenino con un promedio de edad de 29.6 años las patologías más frecuentemente atendidas fueron: 1° epistaxis (19%), 2° fracturas nasales (17%), 3° trauma nasal (7.8%) y 4° abscesos profundos de cuello (7.4%). 48% de los pacientes acudieron por trauma, y de éstos 46% correspondieron a trauma nasal. Conclusión: se puede observar una clara tendencia en nuestro centro hospitalario por las urgencias de carácter traumático, englobando fracturas nasales además de traumatismos nasales y epistaxis, seguido de procesos infecciosos como los abscesos profundos de cuello.

Folio: TL43

Título: Efecto de la cirugía endoscópica funcional de senos paranasales sobre la mejoría clínica, radiológica y de calidad de vida en individuos mexicanos con rinosinusitis crónica

Autor principal: Dra. Diana Laura Castro Garrido

Coautor: Dr. Luis Fernando Macías Valle

Institución: Hospital Español de México

Resumen: Introducción la Rinosinusitis Crónica (RSC) genera limitaciones en los aspectos físicos, emocionales y sociales de los pacientes afectados, por lo que se han desarrollado instrumentos rinológicos específicos para medir la calidad de vida como el snot-22. Objetivo evaluar y comparar clínicamente, radiológicamente y la calidad de vida en pacientes con rinosinusitis crónica antes y después de la cirugía endoscópica de senos paranasales. Tipo de estudio prospectivo longitudinal. Material y métodos en una cohorte de 40 pacientes con rinosinusitis crónica se registraron los datos demográficos, clínicos, endoscópicos y radiológicos. la puntuación del cuestionario snot-22 se realizaron antes de la operación y a los 3 y 6 meses del postoperatorio. Resultados la obstrucción nasal (80%) fue el trastorno incapacitante más frecuente, seguido de la rinorrea (75%). La puntuación media de la endoscopia preoperatoria fue de $8,08 \pm 3,65$, de lund mackay fue de $11,725 \pm 3,64$ y del snot-22 fue de $46,25 \pm 20,44$. Tras la cirugía endoscópica de senos paranasales, la rinorrea mejoró en el 86% de los pacientes. La puntuación media de la endoscopia mejoró a $2,80 \pm 1,64$ a los 6 meses ($p < 0,01$), del snot-22 disminuyeron en las visitas de seguimiento postoperatorio a los 3 y 6 meses a $14,58 \pm 4,90$ a los 3 meses y a $22,38 \pm 7,93$ a los 6 meses ($p < 0,01$). Conclusiones: las puntuaciones medias de los síntomas preoperatorios y posoperatorios medidas con el snot-22, mejoraron significativamente después de la cirugía. Palabras clave: rinosinusitis crónica, cirugía sinusal endoscópica funcional, sinonasal outcome test-22, snot-22.

Folio: TL44

Título: Congestión nasal: una comparación de definiciones entre otorrinolaringólogos y pacientes

Autor principal: Dra. Diana Laura Castro Garrido

Coautor: Dr. Luis Fernando Macías Valle

Institución: Hospital Español de México

Resumen: Introducción los pacientes otorrinolaringológicos suelen presentar congestión nasal. Sin embargo, la definición precisa de congestión sigue siendo amplia e incompleta, con variaciones considerables basadas en fuentes y experiencias individuales. Objetivo evaluar las diferencias de significado en la descripción de los síntomas relacionados con la congestión entre los pacientes y otorrinolaringólogos. Tipo de estudio prospectivo longitudinal material y métodos entre junio 2022 y junio 2023, un cuestionario que consta de 16 descriptores comunes de síntomas relacionados con la congestión dentro de cuatro dominios (síntomas relacionados con la obstrucción, la presión, la mucosidad y otros) fue completado por pacientes y otorrinolaringólogos. Resultados participaron 200 pacientes y 20 otorrinolaringólogos. Los otorrinolaringólogos eran más propensos a seleccionar síntomas relacionados con la obstrucción (diferencia 6,3%), los pacientes eran más propensos a describir la congestión mediante síntomas relacionados con la presión (43,7%), relacionados con la mucosidad (43,5%) y otros síntomas (44,2%) que los otorrinolaringólogos. No se identificaron diferencias significativas en función de la ubicación geográfica con respecto a los dominios de síntomas en el análisis multivariante. Conclusiones existen diferencias entre los otorrinolaringólogos y sus pacientes en la interpretación de los síntomas de congestión. Los clínicos tendían a tener una interpretación más estrecha de la congestión que se limitaba al ámbito de los síntomas relacionados con la obstrucción, mientras que los pacientes definían la congestión de forma más amplia. Esto tiene importantes implicaciones de asesoramiento y comunicación para el clínico. Palabras clave congestión; obstrucción nasal; comunicación paciente-proveedor; alfabetización sanitaria.

Folio: TL45

Título: Revisión de ocho años del tratamiento quirúrgico de la parálisis cordal bilateral en aducción en pacientes del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII

Autor principal: Dr. Luis Javier Abarca Muñoz

Coautores: Dr. Mauricio González Navarro, Dra. Annel Gómez Coello, Dra. Lilia Nohemí Giles Mercado, Dr. José Manuel Esquivel Sánchez

Institución: Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"

Resumen: Introducción: la parálisis cordal bilateral en aducción se presenta como parcial o completa, contribuye al estrechamiento de la vía aérea a nivel de la glotis, manifestándose como disnea, puede cursar además con disfonía

y alteraciones en la deglución. Puede ser tratada con una gran variedad de procedimientos quirúrgicos siendo la cordoaritenoidectomía y la cordectomía posterior las que han presentado mejores resultados descritos en la literatura. **Objetivo:** evaluar los resultados de los pacientes con diagnóstico de parálisis cordal bilateral en aducción que fueron sometidos a procedimiento quirúrgico (cordoaritenoidectomía y cordectomía posterior) metodología. Estudio retrospectivo, con expedientes del servicio de otorrinolaringología, género indistinto, mayores de 18 años, con diagnóstico de parálisis cordal bilateral en aducción cuyo síntoma principal era la disnea, sometidos a procedimiento quirúrgico (cordoaritenoidectomía y cordectomía posterior) utilizando tanto técnica caliente como técnica fría. **Resultados.** se revisaron 62 expedientes quirúrgicos de parálisis cordal, de los cuales 18 cumplieron los criterios de inclusión; 66% (n=12) eran de género femenino, con una edad media de 51.39+15.65 años, con cordectomía posterior 61% (n=11), cordoaritenoidectomía 39% (n=7), con técnica caliente en el 77% de los casos. Existe diferencia estadísticamente significativa con la disfonía y disnea posoperatoria (p<0.05). **Conclusiones:** la cordectomía posterior y la cordoaritenoidectomía son procedimientos efectivos y satisfactorios en el tratamiento de la parálisis cordal bilateral en aducción, que muestran mejoría en la disfonía y disnea de los pacientes.

Folio: TL46

Título: Correlación entre los hallazgos histológicos y los hallazgos ecográficos de los nódulos tiroideos

Autor principal: Dra. Diana Laura Castro Garrido

Coautores: Dr. Gabriel Mauricio Morales Cadena

Institución: Hospital Español de México

Resumen: **Objetivo.** correlación de los hallazgos histológicos con los hallazgos ecográficos de los nódulos tiroideos para evaluar la sensibilidad del método ti-rads para diagnosticar la patología del nódulo tiroideo. **Tipo de estudio.** Estudio observacional retrospectivo material y métodos. Se incluyeron 38 pacientes sometidos a tiroidectomía en nuestro centro hospitalario entre 2018 y 2023. Después de la tiroidectomía, los hallazgos histológicos se correlacionaron con los informes ecográficos preoperatorios. **Resultados.** de los 38 pacientes incluidos en el estudio, se diagnosticó cáncer de tiroides en 37 pacientes (97.3%) y lesiones benignas en 1 paciente (0.02%) tras la tiroidectomía. El promedio de edad fue de 50.5 años (85-21 años), se encontraron 27 mujeres (71%) y 11 hombres (28.9%). Según los resultados ecográficos se encontró ti-rads 2 en 1 paciente (0.02%), ti-rads 3 en 13 pacientes (34.2%), ti-rads 4 en 18 pacientes (47.3%) y ti-rads 5 en 6 pacientes (15.7%). En cuanto a frecuencia de tipo de carcinoma tiroideo se encontró tipo papilar en 32 pacientes (84.2%), folicular en 4 pacientes (12.5%), medular en 1 paciente (0.02%) y anaplásico en 1 paciente (0.02%). **Conclusiones.** en nuestro estudio, obtuvimos 37 verdaderos positivos y 1 verdadero negativo, lo que demuestra una correlación sensible y específica entre la ecografía tiroidea y el sistema de clasificación ti-rads y los hallazgos histopatológicos que respaldan la decisión terapéutica a seguir. podemos considerar que es un estudio confiable para la toma de decisiones terapéutica y su certeza aumenta asociado a la toma de biopsias por aspiración con aguja fina.

Folio: TL47

Título: Evaluación del volumen en adenomas pituitarios, como predictor de complicaciones postoperatorias después de la cirugía transesfenoidal; un estudio retrospectivo en un centro de referencia terciario en México

Autor principal: Dr. Eduardo García Ochoa

Coautores: Dr. Juan Carlos Ceballos Cantú, Dra. Andrea Escamilla López, Dr. Jonahí Siloé Serrano Heredia

Institución: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Resumen: **Objetivo:** evaluar el impacto de la valoración precisa del volumen en adenomas pituitarios para predecir y prevenir complicaciones postoperatorias en cirugía transesfenoidal. **Métodos:** estudio retrospectivo de cirugías pituitarias realizadas en el período 2015-2023 en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México. Se evaluó la correlación entre el volumen tumoral y los resultados postoperatorios mediante análisis de regresión logística y nominal. se utilizó estadística no paramétrica con un nivel de significancia de $p = 0.05$. **Resultados:** se incluyeron setenta y ocho pacientes (edad media de 45.74 ± 16.3 años y volumen medio del tumor de 8791 mm^3 [ic del 95% $3521.77 - 10070.87$]). Se encontró una correlación significativa entre el volumen tumoral y los resultados postoperatorios con la necesidad de radioterapia postoperatoria ($p=0.012$) y la presencia de remanente de adenoma postoperatorio ($p=0.016$). **Conclusión:** nuestro estudio destaca el valor predictivo del volumen pituitario en el resultado postoperatorio de cirugía transesfenoidal. Esto enfatiza la importancia de proporcionar una atención adecuada antes y después de la cirugía para pacientes con alto volumen pituitario y muestra el potencial éxito de la cirugía, así como, la necesidad de terapias adicionales después de la misma. para validar nuestros hallazgos iniciales, se requieren estudios

prospectivos adicionales con muestras más grandes. Palabras clave: adenoma pituitario, volumen, cirugía transesfenoidal, complicaciones postoperatorias, fórmula elipsoidal, 3d slicer.

Folio: TL49

Título: Análisis de minimización de costos del abastecimiento de dispositivos de presión aérea positiva para el tratamiento de la apnea del sueño

Autor principal: Dra. Laura Serrano Salinas

Coautores: Dr. Francisco Javier Mancilla Mejía, Dr. Luis Miguel Méndez Saucedo,
Dr. Manuel Antonio Castañeda Cabrera, Dra. Sandra Leticia Aguilar Vázquez

Institución: Centro Médico Naval

Resumen: El síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño es altamente prevalente; la terapia con dispositivos CPAP es la elección; estudios económicos en salud han demostrado disminución de los costos de atención y mejoría de la calidad de vida en pacientes tratados a largo plazo; las instituciones en salud atienden poblaciones en crecimiento con dicho síndrome y los CPAP se abastecen por renta con contratos interinstitucionales, representando costos de atención altos, generando la necesidad de buscar alternativas de abastecimiento para garantizar la continuidad del tratamiento y reducir costos sin sacrificar la calidad de atención. Objetivo: este análisis de minimización de costos compara costos de dos modalidades de abastecimiento de CPAP (arrendamiento vs. compra) para determinar cuál de éstas implica una minimización del gasto institucional. Método: se utilizó el método de micro-costos y una proyección a largo término en la que hubo un ajuste y análisis incremental conforme al diferencial temporal. Resultados: los costos de atención del arrendamiento fue 5.35 veces mayor que para la compra a los diez años; el costo anual total del arrendamiento fue de \$ 14,903,149.21 m.n. y para la compra fue de \$ 3,321,240.17 m.n.; el costo día/paciente fue de \$ 86.55 m.n. para la renta y de \$ 19.95 m.n. para la compra; el ahorro final resultante a 10 años bajo la modalidad de compra fue de \$ 158,024,690.61 m.n., conclusiones: la alternativa de abastecimiento por compra es la opción más rentable y la que minimiza costos; los resultados coadyuvan en la toma de decisiones informada para el uso eficiente de los recursos.

Folio: TL51

Título: Comparación de diagnóstico citológico de biopsias por aspiración con aguja fina con el diagnóstico histopatológico definitivo posttiroidectomía

Autor principal: Dra. Ana Sofía Fernández González

Coautor: Dr. Gabriel Mauricio Morales Cadena

Institución: Hospital Español de México

Resumen: Objetivo: comparar el diagnóstico citológico de biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF), con el diagnóstico histopatológico definitivo posttiroidectomía, para determinar su utilidad. Materiales y métodos: se trata de un estudio transversal, descriptivo, retrolectivo, en donde se revisaron expedientes de los pacientes que se sometieron a tiroidectomía y BAAF. se revisaron 209 expedientes de pacientes a los que se les realizó BAAF y/o tiroidectomía (totales o hemitiroidectomías), en el periodo de 2019 y 2020, de éstos, se excluyeron 82 pacientes que sólo contaban con BAAF, 42 que sólo contaban con tiroidectomía, 37 pacientes que contaban solamente con estudio ultrasonográfico previo a la tiroidectomía y 25 pacientes que se les realizó tanto BAAF y ultrasonido. Se estudiaron 23 pacientes a los que se les realizó BAAF y tiroidectomía. Se hizo una correlación entre el resultado de cada clasificación de bethesda con el resultado definitivo posttiroidectomía. Resultados: el 100% de pacientes con una clasificación de bethesda I, II y III tuvieron un reporte definitivo posttiroidectomía benigno. De la clasificación bethesda IV, el 28.5% fueron reportados como malignos y el 71.4% como benignos, no tuvimos reportes de bethesda V y del VI se reportaron 83.3% con resultado histopatológico de malignidad y 16.6% de benignidad conclusiones: si bien la relación no es absoluta, si encontramos que entre mayor la clasificación de bethesda, más riesgo hay de tener un resultado de malignidad definitivo, concordando con lo reportado en la literatura internacional.

Folio: TL53

Título: Análisis tomográfico nasal en rinoplastía de preservación con tira alta en población mexicana

Autor principal: Dra. Jessica Erubey Parada Bañuelos

Coautores: Dr. Sergio Ochoa Rico, Dr. Fernando Martín Biasotti, Dr. Eder Pérez Romero

Institución: Clinimed Group

Resumen: Análisis tomográfico nasal en rinoplastía de preservación con tira alta en población mexicana. Objetivo:

evaluar la distancia tomográfica existente del punto e, a lámina cribosa y al seno frontal para valorar riesgo de lesión de estas durante el corte de tira alta en la rinoplastia de preservación dorsal. Material y métodos: estudio retrospectivo, tipo serie de casos, se evaluó la distancia tomográfica en mm en corte sagital desde el punto e (unión de cartílago cuadrangular, huesos nasales y lamina perpendicular del etmoides) localizando rádix tomográfico trazando una línea horizontal de canto interno derecho a izquierdo. Resultados: se evaluaron 100 tomografías prequirúrgicas de pacientes candidatos a rinoplastia en edades comprendidas entre 64 años a 14 años con una media de 31.9 años, encontrando una distancia promedio de 28.5 mm de punto e a lámina cribosa y de 22.5 mm seno frontal notando aumento de la media con la edad, debido a calcificación cartilaginosa. Conclusiones: se debe de hacer medición tomográfica de estos puntos antes de realizar esta técnica para evitar lesión iatrogénica de estructuras seno frontal y lámina cribosa. ya que esta técnica es un abordaje más sencillo quirúrgicamente, pero de mayor riesgo. palabras clave: rinoplastia de preservación, punto e, lámina cribosa, seno frontal, distancia y análisis tomográfico.

Folio: TL54

Título: Acuerdo inter e intraobservador en el diagnóstico endoscópico de laringomalacia

Autor principal: Dr. Mario Canales Medina

Institución: Centro Médico Dalinde

Resumen: La laringomalacia se define como una condición congénita o adquirida de falta de desarrollo o degeneración del cartílago laríngeo. Esto resulta en dificultad para mantener permeabilidad. El diagnóstico de laringomalacia se sospecha clínicamente y se confirma por endoscopia. Hasta la fecha existe 1 solo artículo publicado en pubmed (año 2022) que aborda variabilidad interobservador en laringomalacia. No existen publicaciones que mencionen variabilidad intraobservador en diagnóstico endoscópico de laringomalacia. Una prueba diagnóstica es confiable si sus resultados son reproducibles y consistentes. En otros campos médicos se pone especial atención al grado de acuerdo. El coeficiente de kappa es de los métodos más comunes para estimar grado de acuerdo a lo largo de varios eventos de observación, empleándose kappa de cohen para 2 observadores y kappa de fleiss para >2 observadores. El acuerdo en 2 o más eventos de observación entre diferentes observadores se define como acuerdo interobservador; el acuerdo en 2 o más eventos de observación entre el mismo observador se define como acuerdo intraobservador. El objetivo del presente estudio es identificar el grado de acuerdo inter e intraobservador en diagnóstico endoscópico de laringomalacia congénita, así como investigar un posible método para mejorar el grado de acuerdo. Se mostraron 12 videos de endoscopías laríngeas a 8 participantes: 4 otorrinolaringólogos, y 4 otorrinolaringólogos pediatras. El acuerdo intraobservador fue bajo a sustancial entre los otorrinolaringólogos, y aceptable a perfecto entre los otorrinolaringólogos pediatras. El grado de acuerdo interobservador fue moderado entre los otorrinolaringólogos, y aceptable entre los otorrinolaringólogos pediatras.

Folio: TL57

Título: Efectos de la pandemia de SARS COV-2 en los procedimientos quirúrgicos en Otorrinolaringología

Autor principal: Dra. Xhail Alejandra Robledo Salazar

Coautores: Dr. Víctor Román Sánchez Balderas, Dra. María Fernández Olvera, Dr. Juan José Reyes Fortanelli

Institución: Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”

Resumen: Objetivo: durante la pandemia covid-19 se priorizó la atención de urgencias y complicaciones de las patologías. El objetivo de este estudio fue comparar las cirugías realizadas en otorrinolaringología durante los años de pandemia covid (ACC), comparados con los dos años anteriores (ANC), en relación con el diagnóstico, procedencia del paciente y tipo de cirugía. Materiales y métodos: se realizó un estudio retrospectivo en el cual se analizaron las cirugías realizadas en 2018 y 2019 por el departamento de otorrinolaringología. Se compararon los procedimientos realizados entre los dos años de la pandemia covid (ACC) y los dos años previos a la pandemia (ANC) incluyendo las siguientes variables: edad, sexo, tipo de cirugía y diagnóstico. Resultados: durante los periodos estudiados se realizaron un total 491 cirugías; de las cuales se realizaron 412 cirugías en los ANC y 79 en los ACC. Se encontró que durante los ACC hubo una disminución de procedimientos del 82% en general como resultado de los cambios realizados para la atención de pacientes con enfermedad causada por covid. Del mismo modo se observó un incremento en las cirugías de urgencias, de hospitalización y las procedentes de los cuidados intensivos. También se encontró un aumento proporcional de diagnósticos y cirugías oncológicas, así como, de traqueotomías, microcirugía de laringe y cirugías de cuello. Conclusiones: la pandemia por virus sars cov-19 provocó una disminución de los procedimientos quirúrgicos, principalmente los procedimientos ambulatorios, las amigdalectomías, las cirugías rinoseptales; con un aumento proporcional de pacientes con padecimientos oncológicos, las microlaringoscopías y las traqueostomías.

Folio: TL59

Título: Sutura de aproximación de los pies de las cruras medias en rinoplastía cerrada, para el manejo de la base nasal

Autor principal: Dra. Mariana Yunuen Velázquez Herrera

Coautores: Dr. J. Gustavo Estrada González, Dr. Jaime Fandiño Izundegui

Institución: Hospital Español de México

Resumen: En la rinoplastía cerrada el manejo de la base nasal es complejo debido a la falta de exposición de la base de los pies de las cruras medias, a pesar de tener incisiones marginales ampliadas. Las cruras medias funcionan como pilares con una base llamada pies de cruras medias, por lo que deformidades y asimetrías a este nivel impactarán en el vestíbulo nasal, la válvula nasal externa y la estética nasal. Objetivos: describir una forma de aproximar los pies de las cruras medias nasales por medio de un punto de sutura continuo en rinoplastía cerrada. Se han descrito técnicas de aproximación de las bases de las cruras medias a través de punto en U simple de transfixión, sin embargo, nosotros proponemos una variante de éste, que consiste en un punto de nylon 4-0 continuo cuadrado y anclado en 4 puntos por medio de incisiones puntuales para ocultar el material de sutura y que resulta en la tracción longitudinal los pies de las cruras medias entre ellas para así disminuir el ancho de los mismos. El efecto que se logra a través de la sutura de los pies de la cruras medias, cierra y estira la base de la columella, con ello mejora el resultado de la base nasal, el ancho de los pies de las cruras medias que tendrá impacto en la respiración la estética de la columella y si así se decide la proyección de la punta nasal. Palabras clave: rinoplastía, cruras medias, base nasal, pies de las cruras medias.

Folio: TL60

Título: Serie de casos clínicos. linfoma T/NK de origen nasal

Autor principal: Dra. Melisa Romo Palomares

Coautores: Dra. Ana Carolina Orozco Navarro, Dra. Magdicarla Ercilia De Alba Márquez, Dr. Óscar Fernando Adame Betanzos, Dr. Juan Manuel Macías Arauza

Institución: Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

Resumen: Introducción: linfoma de células T/NK nasal, afecta la cavidad nasal y senos paranasales. infrecuente, de curso rápido y progresivo. presentan necrosis y destrucción local. más frecuente en hombres de mediana edad. asociado al virus epstein-barr. con síntomas inespecíficos. Histológicamente presenta infiltrados de linfocitos atípicos que afectan dermis y tejido celular subcutáneo. Inmunohistoquímicamente cd2, cd3, cd56 y proteínas citotóxicas positivos. Tratamiento: se basa en radioterapia de enfermedad localizada, combinándose con quimioterapia. En la mayoría, no reduce mortalidad a pesar del tratamiento. Objetivo: informar acerca del linfoma de células T/NK, como patología tumoral de origen nasosinusal infrecuente, cuya importancia reside en la dificultad de diagnóstico y curso rápidamente progresivo. tipo de estudio: reporte de serie de casos. material y métodos: se realizó un análisis prospectivo de 7 casos diagnosticados con linfoma células T/NK tipo nasal en el hospital civil de guadalajara “fray antonio alcalde”. Resultados: se reportan 7 pacientes con diagnóstico de linfoma de células T/NK de origen nasal, en quienes se investigaron sus datos generales de ficha clínica, antecedentes de importancia, inicio del padecimiento, así como, su evolución, métodos diagnósticos, grados de diferenciación, marcadores inmunohistoquímicos, clasificación TNM y abordajes terapéuticos que se realizaron en cada uno de ellos. Conclusiones: es de suma importancia conocer la evolución de esta patología tumoral, para un correcto y rápido abordaje que condicione un mejor pronóstico en estos pacientes al implementar un tratamiento oportuno. Palabras clave: linfoma de células T/NK, cavidad nasal, necrosis, linfocitos, virus de epstein-barr y linfoma periférico de células T.

Folio: TL61

Título: Sistema informático para la realización de planes y estudios comparativos en niños usuarios de implantes cocleares

Autor principal: Dr. Gonzalo Corvera Behar

Coautor: Dra. Lilian Flores Beltrán

Institución: Instituto Mexicano de Otolología y Neurotología S.C.

Resumen: Existen muchas variables y aspectos que se consideran muy importantes para el buen desempeño de la terapia auditiva-verbal (TAV). Entre los principales sobresale que es necesaria la realización de una planificación general trimestral que previamente se entregue a los padres, tomando en cuenta todas las áreas que se deben de incluir en la TAV y siguiendo los hitos del desarrollo. Esto servirá para las planificaciones trimestrales y semanales futuras, asegurando un buen manejo de uno de los aspectos de la TAV. El SUHA (Sugerencia de Desarrollo de Habilidades) desarrollado

por la Dra. Lilián Flores, está ya en su tercera edición y sirve para planificar, a la vez que evaluar aspectos generales del desarrollo dentro de las sesiones de terapia auditiva-verbal. Presentamos un sistema informatizado que facilita el manejo a los profesionales la realización de sus planes y programas. Asimismo, y de manera paralela, el sistema nos permite resumir de manera sencilla y rápida los avances o retrasos de cada paciente. El beneficio de utilizar este sistema es que no sólo se facilita la labor del terapeuta, nos provee de un sistema de seguimiento de la rehabilitación auditiva de niños con implantes cocleares que permite fácilmente hacer análisis y comparaciones entre los pacientes para poder realizar estudios multiinstitucionales y publicaciones.

Folio: TL62

Título: Cambios electromiográficos en pacientes post-operados de injertos nerviosos cruzados en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”

Autor principal: Dr. Ricardo González Woge

Coautores: Dra. Sharon Andrea Herrera Ramírez, Dr. Alejandro Elnecafé Olaiz, Dr. Mauricio González Navarro, Dr. Luis Javier Abarca Muñoz

Institución: Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”

Resumen: Introducción: la parálisis facial es una patología compleja y multifacética con profundas consecuencias funcionales, estéticas y psicológicas. Las secuelas de esta patología pueden producir aislamiento social, baja autoestima y una autopercepción negativa, asociándose con una alta incidencia de depresión. Como en cualquier otra forma de desfiguración estética, el grado de parálisis no necesariamente se correlaciona con la gravedad de las alteraciones psicosociales. Por lo tanto, a veces, el aspecto psicológico es más determinante que el déficit funcional al momento de valorar al paciente. Desde las primeras sugerencias para la anastomosis con injertos nerviosos cruzados del nervio facial se han publicado regularmente trabajos respecto al tema, sin embargo, dichos estudios carecen de correlación de los hallazgos electromiográficos de la musculatura facial durante el periodo post quirúrgico. **objetivo:** Comparar los hallazgos clínicos y los resultados electromiográficos en pacientes con parálisis facial previos y posteriores a reanimación quirúrgica del nervio facial con injertos nerviosos cruzados. **Metodología:** estudio descriptivo y retrospectivo. Se recolectaron datos de 8 pacientes del Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” con diagnóstico de parálisis facial completa post-traumática y post-quirúrgica confirmado por exploración física y estudio neurofisiológico que no habían sido sometidos a ninguna cirugía facial ni a ningún tipo de procedimiento de reanimación facial.

Folio: TL63

Título: Importancia de la imagen por resonancia magnética con secuencia ponderada en difusión para protocolo quirúrgico de colesteatoma: serie de casos

Autor principal: Dr. Bryan Santiesteban Guevara

Coautores: Dra. Sindy Ruiz Girón, Dra. Yoselin Savely Cortez Vargas, Dra. Erika María Celis Aguilar,

Institución: Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud - Hospital Civil de Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa

Resumen: Objetivo: el colesteatoma es una colección de queratina cubierta por epitelio estratificado escamoso, caracterizado por ser destructivo, con extensión gradual y daño a estructuras vecinas. Tiene una incidencia de 3 por cada 100 000 niños y de 9.2 por cada 100 000 adultos, con una recurrencia de hasta el 30%. La resonancia magnética ha sido estudiada para el seguimiento y disminuir el número de cirugías de revisión, con alta sensibilidad en pacientes con primer diagnóstico, recidivas y recurrencias. Se presenta una serie de casos cuyo abordaje diagnóstico y decisión terapéutica se basó en los hallazgos de la resonancia magnética con secuencia ponderada en difusión. **Tipo de estudio:** serie de casos **material y métodos:** descripción de serie de casos y revisión de la literatura. **Resultados:** se seleccionaron 8 pacientes de la consulta externa de otorrinolaringología con sospecha clínica y tomográfica de colesteatoma a los cuales se les solicitó imagen por resonancia magnética con secuencia ponderada en difusión en la cual se valoró la localización, extensión de la restricción de la difusión en oído medio y celdillas mastoideas, con lo cual se tomó la decisión de la extensión del tratamiento quirúrgico para cada caso. **Conclusiones:** si bien la tomografía computarizada continúa siendo la prueba de imagen de elección para el diagnóstico y evaluación de la extensión de la enfermedad, la técnica de difusión por resonancia magnética puede ser una pieza clave para la distinción de tejido inflamatorio y colesteatomatoso y así normar la conducta quirúrgica. **Palabras clave:** colesteatoma, resonancia magnética, difusión, mastoidectomía.

Folio: TL64

Título: Enfoque multidisciplinario para manejo de la cavidad anoftálmica: utilidad del colgajo nasoseptal

Autor principal: Dr. Rafael Ordoñez García

Coautores: Dr. José Carlos Armendariz Solorio, Dra. Mary Eugenia Posada Alvarez, Dra. Adriana Maldonado Ortiz, Dr. Rey David Guerrero Gamiño

Institución: Centro Médico Nacional 20 de Noviembre

Resumen: Objetivo: registrar la adaptación de implantes orbitarios a la cavidad anoftálmica, viabilidad de colgajo, complicaciones, sintomatología postquirúrgica y éxito del evento quirúrgico. **Materiales y métodos:** estudio retrospectivo, descriptivo y longitudinal a partir del 2016 donde se registran los expedientes, fotografías y seguimiento de 16 pacientes con cavidad anoftálmica de diversa etiología, quienes fueron sometidos a rehabilitación mediante técnica de colgajo nasoseptal a cavidad orbitaria. **Discusión:** la cavidad anoftálmica de difícil manejo representa un desafío para el especialista y son múltiples las alternativas con las que se cuenta, así como, lo impredecible de su tasa de éxito, siendo el colgajo nasoseptal una opción viable en estos casos de forma primaria o ante el fracaso de otros recursos. Dicha técnica fue descrita inicialmente para la reparación de defectos de base de cráneo anterior, sin embargo, no con el fin descrito en el estudio, lo cual se justifica por ser un tejido adyacente a la cavidad orbitaria, es un colgajo vascularizado que pudiera adaptarse a las cavidades de difícil manejo debido a los mecanismos fisiopatológicos y factores de riesgo que interviene en esta y la compatibilidad con la neovascularidad de los implantes porosos. **Conclusiones:** el colgajo nasoseptal es una opción en el manejo de las cavidades anoftálmicas de difícil manejo con una tasa de supervivencia importante más allá del año según nuestros resultados y en este mismo sentido presenta ventajas sobre otros tipos de tejidos implantados en la órbita con los mismos fines. **Palabras claves:** colgajo nasoseptal, cavidad anoftálmica, evisceración, enucleación, cirugía endoscópica nasal.

Folio: TL68

Título: Incidencia de enfermedades cardiometabólicas en pacientes con parálisis facial idiopática en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” entre 2017 y 2023

Autor principal: Dr. Raúl Alfaro Pastrana

Coautores: Dra. Ana Karen Naranjo Granados, Dr. Edna Carrillo Pacheco, Dr. Mauricio González Navarro,

Institución: Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”

Resumen: La parálisis facial es una entidad frecuente y se encuentra entre los principales padecimientos que amerita atención por el servicio de otorrinolaringología. se han planteado múltiples teorías para definir su etiopatogenia; la isquemia vascular, alteraciones inmunológicas, la compresión nerviosa y la inflamación de origen viral, particularmente relacionada con el virus del herpes simple. Se ha propuesto factores de riesgo cardiometabólicas para el desarrollo de la enfermedad, como: diabetes, obesidad, hipertensión arterial e inmunocompromiso, que a su vez pueden tener implicación en el pronóstico y recuperación de la enfermedad. En el curso natural de la enfermedad, la mayoría de los pacientes alcanzan la recuperación completa, sin embargo, este padecimiento puede derivar en incompetencia de la musculatura facial permanente. **Definición del problema y justificación:** establecer la incidencia de comorbilidades cardiometabólicas en este grupo de pacientes, lo que permitirá establecer factores de riesgo para pobre desenlace en el curso natural de la enfermedad y, por tanto, aplicar medidas diagnóstico-terapéuticas tempranas. **Objetivo:** establecer la incidencia de enfermedades cardiometabólicas en pacientes con parálisis facial atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” entre 2017 y 2023, así como, su asociación en la recuperación clínica medida por la escala clínica de house-brackmann. **diseño:** estudio observacional, longitudinal, retrospectivo y analítico.

Folio: TL71

Título: Comparación en la recurrencia de papilomatosis laríngea con base en el tratamiento quirúrgico de técnica fría (microcirugía convencional) vs técnica caliente (láser blue) en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”

Autor principal: Dr. Raúl Alfaro Pastrana

Coautores: Dra. Ilein Abigail Rivera Navarrete, Dra. Karla Rubí Olaya Albor, Dra. Lilia Nohemí Giles Mercado, Dr. Mauricio González Navarro

Institución: Instituto Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra”

Resumen: La papilomatosis respiratoria recurrente es una neoplasia benigna constituida por lesiones, pediculadas o sésiles, de coloración grisáceo-blanquecino o rosadas en la vía aérea, predominantemente en el epitelio laríngeo.

Microscópicamente se compone de tejido vascular, revestidos de epitelio escamoso hiperplásico. El virus del papiloma humano es el agente etiológico, predominan los subgrupos 6 y 11. el cuadro clínico se caracteriza principalmente por disfonía, estridor laríngeo y disnea. Su tratamiento se centra en la resección de las lesiones con el fin de mejorar el cuadro sintomático de los pacientes. A pesar del tratamiento quirúrgico, el riesgo de recurrencia por la naturaleza de la enfermedad es alto y tiene alto riesgo de malignización. La recurrencia de lesiones conlleva afectación en la calidad de vida. Dentro de las técnicas quirúrgicas se han propuesto diversos abordajes que comprenden resección de lesiones únicamente con instrumental quirúrgico, conocido como técnica fría o el uso de láser de diversos tipos (CO₂, blue, ktp, pld), conocido como técnica caliente. La comparación de recurrencia y tiempo entre cirugías con las técnicas quirúrgicas empleadas permitirá anticipar desenlaces que permitan una mejora en la toma de decisiones terapéuticas en beneficio de los pacientes con dicho padecimiento. Objetivo: comparar la recurrencia de lesiones en pacientes con papilomatosis laríngea evaluando el uso de microcirugía convencional con técnica fría contra el uso de láser blue recursos con los que disponemos en el Instituto Nacional de Rehabilitación diseño: estudio observacional, longitudinal, retrospectivo y analítico.

Folio: TL72

Título: Colgajo pediculado septal de arteria etmoidal anterior contralateral para reparación endoscópica de defectos de la base de cráneo anterior: nota técnica

Autor principal: Dr. Luis Fernando Macías Valle

Coautor: Dra. Pamela Lamas Magallón

Institución: Hospital español de México

Resumen: Colgajo pediculado septal de arteria etmoidal anterior contralateral para reparación endoscópica de defectos de la base de cráneo anterior: nota técnica. Introducción la reparación de defectos de la base de cráneo anterior en el contexto de fistulas de líquido cefalorraquídeo y tumores es manejado satisfactoriamente con técnicas endonasales endoscópicas. El cierre de defectos de la base de cráneo anterior hacia la unión entre tabla posterior del frontal sigue siendo complejo. Los colgajos nasoseptales carecen de extensión superior y lateral hacia la tabla posterior del seno frontal. Existen colgajos pediculados basados en la arteria etmoidal anterior (AEA) que han demostrado superioridad en el alcance de estas áreas anatómicas. Objetivo presentar una variante quirúrgica del colgajo de arteria etmoidal anterior septal descrito por castelnuovo et al. diseño descripción de técnica quirúrgica novedosa de reparación multicapa de defecto de la base de cráneo anterior con un colgajo de aea septal contralateral como capa final. Nota técnica paciente femenino de 33 años con cefalea persistente de 6 meses de evolución, posterior a realización de estudios de imagen se demuestra presencia de defecto de base de cráneo anterior en foramen cécum con meningocele secundario. Posterior a la resección, se realiza reparación multicapa, siendo la última un colgajo pediculado de AEA septal contralateral. Se describe técnica de incisión en “alcancía” para posicionar colgajo septal de AEA contralateral en zona de defecto. Conclusiones el colgajo pediculado de AEA septal contralateral es versátil y puede ser utilizado en defectos de unión de techo etmoidal y tabla posterior de seno frontal.

Folio: TL77

Título: Patrones de resistencia antibiótica en abscesos profundos de cuello, experiencia en nuestro hospital de tercer nivel

Autor principal: Dra. Jessica Michel Mercado

Coautores: Dra. Abril Carbajal Rimoldi, Dr. Diego Alonso Herrera Martínez, Dr. Franco Jesús Díaz Díaz,

Institución: Hospital Regional “Dr. Valentín Gómez Farías”, ISSSTE, Zapopan, Jalisco

Resumen: **Introducción:** se conoce que aunque la incidencia de los abscesos profundos del cuello ha disminuido llamativamente con el uso de antibióticos, esta infección aún ocurre con considerable frecuencia y puede estar asociada con alta morbilidad y mortalidad, con un incremento en pacientes inmunodeprimidos. Objetivo: valorar la resistencia antibiótica en abscesos profundos de cuello, en un hospital de tercer nivel material y método: realizamos un estudio clínico, descriptivo y prospectivo de 25 pacientes diagnosticados de abscesos profundos del cuello entre los meses de enero a octubre del 2023 en el Hospital Regional “Dr. Valentín Gómez Farías”, ISSSTE, Zapopan, Jalisco; que se han sometido a tratamiento quirúrgico y antibiótico junto con cultivo. Resultados: hubo un predominio del sexo femenino y una edad media de 50 años. El síntoma predominante en el momento del diagnóstico fue la odinofagia seguido del dolor cervical. La causa más frecuente fue infección odontógena (45%). en un 80% se aislaron varios gérmenes en el mismo paciente poniendo en evidencia el predominio polimicrobiano. Conclusiones: la comorbilidad con mayor impacto evolutivo fue la diabetes. Las complicaciones más frecuentes fueron el derrame pleural y la mediastinitis con necesidad de traqueotomía en un 43%. se reintervino a un 45.5% de los pacientes ya que en un 54.5% existían múltiples abscesos sincrónicos en distintas localizaciones cervicales. Palabras claves: absceso profundo de cuello, antimicrobianos, resistencia, complicaciones.

Folio: TL79

Título: Uso de injerto de fascia lata en timpanoplastía secundaria

Autor principal: Dra. Lythaí Florencia Fernández Estrada

Coautores: Dr. José de Jesús Padilla Navarro, Dra. Itzel Lomelí González, Dra. Monica Zurita Santillán

Institución: Hospital Dr. Valentin Gómez Farfías ISSSTE

Resumen: La timpanoplastía es un procedimiento quirúrgico que se realiza para reparar una membrana timpánica perforada. La membrana timpánica es la fina membrana que separa el canal auditivo del oído medio. Cuando esta membrana está dañada o tiene perforación, puede provocar pérdida de audición, infecciones de oído recurrentes y otros problemas relacionados con el oído. La timpanoplastía generalmente se realiza para lograr los siguientes objetivos: 1. reparar una membrana timpánica perforada: el objetivo principal del procedimiento es cerrar la perforación o desgarro en la membrana timpánica, que puede ser causado por varios factores, incluidas infecciones de oído, traumatismos o cambios crónicos de presión (barotrauma). 2. Mejorar la audición: al reparar la membrana timpánica, el procedimiento a menudo puede mejorar la audición si la pérdida auditiva se debió a la perforación. 3. Prevenir infecciones recurrentes: una membrana timpánica perforada puede hacer que el oído medio sea susceptible a infecciones. La timpanoplastía puede reducir el riesgo de infecciones recurrentes del oído al cerrar la membrana timpánica. Fascia lata es un término que se refiere a una lámina de tejido conectivo que se encuentra en el muslo. Es un tejido fibroso denso que rodea y sostiene diversas estructuras, como los músculos de la zona del muslo. En algunos procedimientos quirúrgicos, la fascia lata se puede utilizar como material de injerto para timpanoplastia. Este injerto ayuda a mejorar la integridad y función de la membrana timpánica.

Folio: TL80

Título: Valoración de la densidad tomográfica en unidades Hounsfield de la Fissula Ante Fenestram en pacientes con otoposclerosis

Autor principal: Dra. Jessica Michel Mercado

Coautores: Dr. Humberto Ezequiel Patiño Monroy, Dr. Diego Alonso Herrera Martínez, Dr. Diego Jean Rafael Danigo Cerro

Institución: Hospital Regional “Dr. Valentín Gómez Farfías”, ISSSTE, Zapopan, Jalisco

Resumen: Introducción: la otoposclerosis (OS) es una enfermedad de etiología desconocida, que presenta una transmisión autosómica dominante. Afecta más frecuentemente a mujeres entre 20 y 30 años, que consultan clínicamente por una hipoacusia de conducción. La OS se clasifica en fenestral (85%) y coclear (15%). La tomografía computarizada multicorte (TCMC) es un método radiológico de elección en la valoración de pacientes con otoposclerosis. Ésta puede demostrar con precisión lesiones en la etapa inicial como focos hipodensos milimétricos, principalmente a nivel de la fisula ante fenestram (FAF) y pueden corresponderse como un signo “precoz o inicial” de otoposclerosis, aun cuando en la audiometría aparece un gap menor a 20 db. Objetivo: valorar el punto de corte en unidades hounsfield mediante tomografía computarizada en pacientes con otoposclerosis. Material y métodos: se trata de un ensayo clínico comparativo, prospectivo, en cual fueron incluidos 45 pacientes atendidos en el periodo comprendido entre febrero del 2023 y octubre del 2023 en el Hospital Regional “Dr. Valentín Gómez Farfías”, ISSSTE, Zapopan, Jalisco, con diagnóstico de otoposclerosis por medio de tomografía computarizada multicorte de oídos. conclusiones: la TCMC puede ser usada como una herramienta adicional eficiente en el diagnóstico de otoposclerosis precoz o temprana, mostrando focos hipodensos principalmente a nivel de la físsula ante fenestram. la TCMC demostró tener una alta sensibilidad para el diagnóstico de esta patología. Palabras clave: otoposclerosis, tomografía computarizada, físsula ante fenestram, unidades hounsfield.

Folio: TL81

Título: La impresión y modelado tridimensional como herramienta educativa y asistencial en la Otorrinolaringología

Autor principal: Dr. Jonathan Fernando Moncada Mejía

Coautores: Dra. Claudia Isabel Loretto Guerra, Dr. Roberto López Vázquez

Institución: Centro Médico Nacional del Noreste Unidad Médica de Alta Especialidad No. 25

Resumen: Antecedentes: la comprensión de la anatomía y la práctica en modelos reales constituye una piedra angular en el entrenamiento médico. Los cambios en preferencias y actitudes del personal en formación, las implicaciones éticas del uso de modelos cadavéricos y el desarrollo de nuevas tecnologías han cambiado las herramientas educativas disponibles para la enseñanza médica en otorrinolaringología. Objetivo: generar un modelo de oído humano con gran fidelidad a la anatomía real y demostrar las capacidades de la tecnología 3d para crear modelos anatómicos educativos y

asistenciales. Material y métodos: mediante una búsqueda retrospectiva de tomografías de oído, se seleccionó aquellas que sirvieran como modelo anatómico. Los estudios fueron procesados para su segmentación y reconstrucción volumétrica. Los modelos generados fueron impresos utilizando una impresora de modelado por deposición fundida (fdm) para generar un modelo físico. Resultados: se generó un modelo tridimensional digital y físico del oído humano basado en la anatomía real a través de estudios tomográficos. El modelo fue utilizado como material de apoyo durante las clases de anatomía y fisiología y posteriormente empleado como modelo de práctica quirúrgica. Conclusión: la tecnología 3d no sólo demostró tener aplicabilidad para la enseñanza y comprensión espacial de las estructuras anatómicas, sino que demostró potencial como herramienta de gran utilidad para la práctica quirúrgica con potencial en la asistencia durante la planeación prequirúrgica de casos complejos, permitiendo así, un mejor entendimiento tridimensional de la anatomía y contribuyendo así a una mejor educación y asistencia médica. Palabras clave: impresión tridimensional; educación médica; modelos anatómicos, anatomía

Folio: TL82

Título: Parálisis de bell: resultados en la función facial en pacientes tratados con rehabilitación inmediata vs pacientes sin rehabilitación

Autor principal: Dr. Donovan Virgilio Cardona Gómez

Coautores: Dr. Antonio Herrera Ortiz, Dra. Miryam Alejandra Arriaga Rubio, Dr. Diego Jean Rafael Danigo Cerro

Institución: ISSSTE Hospital Regional “Dr. Valentín Gómez Farías

Resumen: La parálisis facial de bell es una condición que afecta el nervio facial, provocando debilidad o parálisis de los músculos inervados en la cara. Se cree que esta afección es de origen viral y suele manifestarse de manera abrupta. La recuperación puede variar en cada paciente. La rehabilitación inmediata es un enfoque terapéutico que comienza tan pronto como se diagnostica la parálisis de bell. Implica ejercicios faciales específicos, masajes y otras terapias para mantener la flexibilidad y la fuerza muscular en la cara afectada. La rehabilitación inmediata tiene como objetivo prevenir la atrofia muscular, mejorar la función facial y acelerar la recuperación. Estudios han demostrado que la rehabilitación temprana puede ser beneficiosa y mejorar los resultados a largo plazo en algunos pacientes. Por otro lado, algunos pacientes pueden optar por no recibir rehabilitación inmediata o pueden no tener acceso a ella. La falta de rehabilitación puede llevar a una recuperación más lenta y, en algunos casos, a resultados subóptimos. Sin ejercicios faciales regulares y terapias adecuadas, los músculos faciales pueden debilitarse y la apariencia estética puede verse afectada. Además, algunos pacientes pueden experimentar problemas persistentes, como sincinesias o dificultades en el control de los músculos faciales. La decisión de seguir la rehabilitación inmediata o no puede depender de varios factores, como la gravedad de la parálisis, la disponibilidad de recursos y la preferencia del paciente. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la mejoría de los pacientes con rehabilitación temprana contra los que no recibieron rehabilitación posterior a su tratamiento.

Folio: TL85

Título: Impacto en la calidad de vida en pacientes con acúfeno tratados con suplementos de magnesio

Autor principal: Dra. Lythai Florencia Fernández Estrada

Coautores: Dr. Manuel Alejandro Pérez Cisneros, Dra. Ana Isabel Sedano Paz

Institución: Hospital Dr. Valentin Gómez Farías ISSSTE

Resumen: el acúfeno es el sonido que se percibe en los oídos o en la cabeza en ausencia de una fuente de sonido externa. Estos sonidos pueden ser percibidos de diversas maneras, como zumbidos, pitidos, silbidos, o incluso sonidos más complejos. Los acúfenos pueden ser temporales o crónicos y pueden ser causados por una variedad de factores, como daño en el oído, exposición a ruidos fuertes, infecciones del oído, problemas circulatorios, entre otros. en algunos casos, se ha investigado la relación entre el consumo de ciertos nutrientes, como el magnesio, y los acúfenos. se ha sugerido que una deficiencia de magnesio podría contribuir a la aparición o agravamiento de los acúfenos. El magnesio es un mineral esencial para el funcionamiento adecuado de varias funciones del cuerpo, incluido el sistema auditivo. Algunos estudios han investigado la posibilidad de que la suplementación de magnesio pueda ser beneficiosa para las personas que experimentan acúfenos, especialmente si tienen una deficiencia de magnesio. Sin embargo, los resultados de estos estudios son mixtos y no existe un consenso claro en la comunidad científica sobre la efectividad del magnesio para el tratamiento de los acúfenos. El tratamiento de los acúfenos variará según la causa subyacente y puede incluir enfoques como la gestión del estrés, el uso de audífonos, terapia de sonido, terapia cognitivo-conductual, entre otros. Si se determina que tiene una deficiencia de magnesio, su médico podría recomendarle suplementos de magnesio como

parte de su tratamiento, pero esto debe hacerse bajo supervisión médica.

Folio: TL87

Título: Amiloidosis laríngea localizada: síndrome de baja frecuencia, a propósito de dos casos en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Autor principal: Dra. Sandra Murillo Murillo

Coautores: Dra. Alma Delia Anaya González, Dra. Andrea Trigueros Auyón

Institución: Hospital General de México “Dr Eduardo Liceaga”

Resumen: Antecedentes: la amiloidosis es un grupo de síndromes clínicos idiopáticos causados por el depósito de proteínas fibrilares insolubles (amiloide) en la matriz extracelular de órganos y tejidos. puede manifestarse como una enfermedad sistémica o como afectación de un solo órgano (forma local). Su etiología aún no está clara. Los depósitos de amiloide en la laringe son raros y representan entre el 0,2 y el 1,2% de los tumores benignos de laringe. **Objetivos:** dar a conocer mediante la descripción de dos casos clínicos y la revisión del tema, manifestaciones clínicas, diagnóstico y comportamiento posterior a la intervención quirúrgica de dos pacientes con amiloidosis laríngea localizada sin afectación sistémica, síndrome poco frecuente. **Métodos:** estudio observacional, transversal, retrospectivo en el que se dio seguimiento a dos pacientes diagnosticadas con amiloidosis laríngea localizada posterior a su intervención quirúrgica en el servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del Hospital General de México “Dr Eduardo Liceaga” en el periodo entre el 2018 al 2023. dichos casos clínicos se siguieron retrospectivamente para obtener y registrar la información reportada sobre factores demográficos (sexo y edad), datos clínicos (signos y/o síntomas, tiempo de evolución y localización) y pronóstico y seguimiento posterior al diagnóstico. **Resultados:** se analizaron dos casos clínicos de pacientes diagnosticadas con amiloidosis laríngea localizada en el período del 2018 al 2023. De los cuales el 100% fueron del sexo femenino y el signo clínico principal fue la disfonía.

Folio: TL89

Título: Analizar las alteraciones de la deglución en pacientes post-covid y compararla con aquéllos sin antecedentes de la enfermedad

Autor principal: Dra. Georgina Jaqueline Ramírez Anguiano

Coautores: Dr. Eduardo García Ochoa, Dra. Andrea Escamilla López, Dr. Juan Carlos Ceballos Cantú

Institución: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Resumen: Objetivo: realizar una comparativa de las alteraciones en la deglución entre pacientes que han experimentado covid-19 y aquéllos que no. **Metodología:** se realizó un estudio de cohorte prospectivo en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (2021 y 2022), con 38 pacientes divididos en dos grupos: 19 con covid-19 y 19 sin antecedentes de la enfermedad. se utilizó un análisis estadístico no paramétrico con un nivel de significancia de $p = 0.05$. **Resultados:** los pacientes se dividieron en dos grupos: uno con antecedentes de infección por sars-cov-2 (grupo de casos) y otro sin dichos antecedentes (grupo de control). Tras un seguimiento de 3 meses para analizar su progreso clínico, se observó que en el grupo de casos, el 26.3% tenía una deglución adecuada, el 10.5% una deglución parcialmente adecuada y el 13.2% una deglución inadecuada. Mientras que en el grupo de control, el 15.8% tenía una deglución adecuada, el 7.9% una deglución parcialmente adecuada y el 26.3% una deglución inadecuada. Sin embargo, el análisis estadístico no reveló una asociación significativa entre la infección por sars-cov-2 y la disfunción de la deglución, ya que el valor de p fue de 0.245. **Conclusiones:** este estudio con 38 pacientes con problemas de deglución no encontró una relación significativa entre la infección previa por sars-cov-2 y la mejora en la función de la deglución en comparación con un grupo de control. Estos hallazgos sugieren que la infección por sars-cov-2 no parece ser un factor determinante en la disfunción de la deglución. **Palabras clave:** deglución, alteraciones de la deglución, sars cov 2, covid-19, disfagia.

Folio: TL90

Título: Inflado del globo endotraqueal en traqueostomía, importancia clínica

Autor principal: Dr. Donovan Virgilio Cardona Gómez

Coautores: Dra. Elisa Torres Olivares, Dra. Zyanya Zoey Ruiz Anzar, Dra. Verónica Mantecón Álvarez

Institución: ISSSTE Hospital Regional Dr. Valentin Gómez Farías

Resumen: La traqueostomía es un procedimiento médico en el que se crea una abertura en la tráquea para permitir la respiración. Este procedimiento se utiliza en situaciones en las que la vía aérea superior está obstruida o cuando se

requiere una ventilación a largo plazo. Un componente crucial de la traqueostomía es la cánula de traqueostomía, que incluye un globo en su extremo. El globo se infla con aire y se coloca en la tráquea para sellarla, evitando que el aire fluya hacia la vía aérea superior y permitiendo que el paciente respire a través de la cánula. La presión ejercida por el globo de la cánula de traqueostomía es esencial. Un inflado excesivo del globo puede dañar la mucosa traqueal, aumentando el riesgo de complicaciones como la estenosis traqueal. Por otro lado, un inflado insuficiente puede permitir que el aire y las secreciones pasen alrededor de la cánula, lo que puede llevar a infecciones respiratorias. La presión del globo se mide en centímetros de agua (cmH₂O) y generalmente se mantiene en un rango de 20 a 30 cmH₂O. La monitorización constante de la presión es fundamental. Se recomienda el uso de un manómetro de presión de globo para garantizar que la presión sea la adecuada en todo momento. Es esencial adaptar la presión del globo a las necesidades individuales de cada paciente, considerando factores como la edad y las condiciones respiratorias.

Folio: TL91

Título: Estudio epidemiológico del cáncer de laringe en el noreste de México

Autor principal: Dra. Nadia Gabriela Jasso Ramírez

Coautores: Dr. José Rosmal Cortés Ponce, Dr. Carlos Alfredo Gómez De La Cruz, Dr. José Luis Treviño González

Institución: Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González

Resumen: Antecedentes: el cáncer de laringe es la segunda malignidad más frecuente de cabeza y cuello, y la variante epidermoide representa más del 90% de todos los tumores malignos. A pesar de caracterizarse por un cuadro clínico claramente sugestivo y factores de riesgo constantes, suele diagnosticarse tardíamente condicionando mayor morbimortalidad. **Objetivo:** reportar las características clínico-patológicas de los pacientes con cáncer de laringe atendidos en el Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González. **Material y métodos:** estudio retrospectivo, longitudinal, observacional y cohorte histórica. Se incluyeron pacientes ≥ 18 años y ambos sexos, diagnosticados en nuestra institución entre enero 2019 y julio 2023. Se documentaron factores de riesgo, signos y síntomas pivote, tiempo de evolución, localización, diferenciación histopatológica, estadio de la enfermedad y tratamiento. **Resultados:** se estudió un total de 84 casos. La media de edad fue de 62.5 ± 10.1 años, con predominio del género masculino ($n=78$, 92.9%). El principal factor de riesgo fue el tabaquismo (83.3%), seguido del alcoholismo (78.6%). El tiempo promedio respecto al inicio de la sintomatología fue de 12 meses caracterizada por disfonía (97.6%), disnea (72.6%), disfagia (41.7 %) y pérdida de peso (36.9%), siendo la disfonía el síntoma debutante en el 82.1%. Los tumores de localización glótica fueron los más frecuentes (52.4%) y el estadije al momento del diagnóstico más comúnmente clasificado fue IVA (46.4%). **Conclusiones:** el cáncer de laringe no es infrecuente, nuestro trabajo reafirma datos ya conocidos y representa a gran parte de la población del noreste del país. Es necesario educar a la población y primer nivel de atención sobre esta patología y así lograr una atención oportuna. **Palabras clave:** laringe, cáncer, disfonía, tabaquismo.

Folio: TL92

Título: Cambios tomográficos del esqueleto facial en reconstrucción tridimensional y bidimensional por grupo etario como indicador de envejecimiento facial en pacientes del Hospital San José de Querétaro

Autor principal: Dr. Jesús Rafael Benítez Gómez

Coautores: Dr. Einar Mondragón Ángeles, Dr. Ricardo Torres Vasconcelos

Institución: Departamento de Rinología y Cirugía Plástica Facial

Resumen: Introducción: los cambios físicos del envejecimiento facial generan preocupación en la población que pretende conservar un aspecto joven, ya sea por cuestiones laborales, emocionales y/o seguridad personal. En la actualidad, se encuentra bien documentado que el proceso del envejecimiento facial ocurre no sólo en tejidos blandos, sino también en el tejido óseo. Es importante determinar en qué medida lo hace cada uno de ellos. **Objetivo:** conocer los cambios tomográficos del esqueleto facial en reconstrucción tridimensional y bidimensional por grupo etario, como indicador de envejecimiento facial. **Material y métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se evaluaron las tomografías de los pacientes del servicio de radiología del Hospital San José, que se hayan tomado una tomografía computada del macizo facial de julio de 2016 a julio de 2019. **Resultados:** se evaluaron 60 estudios tomográficos, divididos en tres grupos de edad 20 a 40, 41 a 60 y 61 a 80 años. Se encontró que a mayor edad los ángulos medidos (glabellar, piriforme y maxilar) se volvían más agudos, además de dejar el precedente de las medidas de referencia en nuestra población. Las medidas del grupo 1 (20 a 40 años) son menores, a las de otros estudios similares en poblaciones anglosajonas, por lo que se aumenta el hecho de considerar nuestras diferencias en la estructura ósea por la raza. **Conclusiones:** el envejecimiento facial genera pérdida de tejido óseo. La estructura ósea de

nuestra población presenta desde el inicio medidas inferiores al mismo grupo de edad de otros estudios.

Folio: TL93

Título: Terapia de presión negativa en cuello: experiencia de un centro de referencia para tratamiento de abscesos profundos de cuello

Autor principal: Dra. Andrea Nohemí Trigueros Auyón

Coautores: Dr. Jorge Francisco Moisés Hernández, Dra. Sandra Murillo Murillo

Institución: Hospital General de México “Dr Eduardo Liceaga”

Resumen: Uso de terapia de presión negativa en abscesos y fascitis necrosante de cabeza y cuello en un centro de atención de tercer nivel: Serie de casos objetivo: revisar la experiencia de una institución en referencia al uso de la terapia de presión negativa en cabeza y cuello tipo de estudio: serie de casos material y métodos: se revisaron los casos de pacientes con absceso profundo de cuello y fascitis necrosante que se presentaron al Hospital General de México “Dr Eduardo Liceaga”, el cual es un centro de referencia nacional para el tratamiento de abscesos profundos de cuello, en los cuales se utilizó la terapia de presión negativa como tratamiento para dicha patología. Resultados: al revisar los casos de pacientes con absceso profundo de cuello y fascitis necrosante en los cuales se utilizó la terapia de presión negativa, se encuentra que con las adecuadas medidas de precaución y aplicación, la terapia de presión negativa ayuda en el tratamiento de abscesos profundos de cuello. Conclusiones: la terapia de presión negativa puede utilizarse para tratar infecciones de espacios profundos de cuello, con las respectivas medidas de precaución y disminuye la necesidad de curaciones con anestesia local. Keywords: negative pressure wound therapy, negative pressure dressings, retropharyngeal abscess, peritonsillar abscess, head and neck.

Folio: TL94

Título: Manejo abierto de estenosis laringotraqueales con estoma traqueal bajo

Autor principal: Dr. Rodrigo Bolado Hadad

Coautores: Dr. Arturo Iván González González

Institución: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Resumen: Tipo de estudio: reporte de caso objetivo: reportar el manejo de una estenosis laringotraqueal con estoma de traqueostomía bajo paciente masculino de 20 años de edad, originario y residente de Chiapas, de ocupación agricultor, con antecedente de atropellamiento por vehículo automotor en septiembre 2022, el cual condicionó derrame pleural y manejo avanzado de la vía aérea mediante intubación orotraqueal durante 8 días, así como, colocación de sonda endopleural bilateral, posterior a lo que, por falla a la extubación, se realizó traqueostomía abierta y se envió a nuestro instituto, en donde fue diagnosticado con estenosis laringotraqueal con clasificación IVB por la sociedad europea de laringología, identificando en estudios endoscópicos y de imagen, estenosis que condiciona obstrucción total de la luz de la vía aérea a nivel de la subglotis y primer anillo traqueal y pérdida de la anatomía del cartílago cricoides, así como, una cánula de traqueostomía colocada entre el 4to y 5to anillo traqueal, con evidencia de formación de granulomas alrededor del estoma. Debido a los hallazgos descritos, se considera candidato para manejo quirúrgico abierto, sin embargo, por la localización de la estenosis y la presencia de un estoma traqueal bajo, el abordaje quirúrgico es distinto a una resección de estenosis y anastomosis término-terminal entre anillos traqueales o entre tráquea y cricoides.

Folio: TL101

Título: Discrepancias clínico-patológicas en los pacientes con tumores malignos sinonasales del Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

Autor principal: Dra. Ana Carolina Orozco Navarro

Coautores: Dr. Óscar Fernando Adame Betanzos, Dr. Carlos Svein Yael González García,
Dra. Melisa Romo Palomares

Institución: Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”

Resumen: Objetivo: analizar las discrepancias histológicas y las discrepancias clínico-patológicas en el diagnóstico de los pacientes con tumor maligno del tracto sinonasal del Hospital Civil de Guadalajara. Tipo de estudio: se realizó un estudio longitudinal, transversal y ambispectivo. Material y métodos: se realizó una búsqueda en el expediente clínico electrónico de los pacientes del Hospital Civil de Guadalajara, de marzo del 2020 a octubre del 2023 que contaron con diagnóstico de tumor maligno de nariz y senos paranasales. Se estudió la discrepancia en el número de biopsias necesarias para llegar al diagnóstico y las discrepancias clínico patológicas entre el diagnóstico histológico

prequirúrgico y el postquirúrgico. Resultados: se analizaron un total de 37 pacientes con diagnóstico de tumor maligno de nariz y senos paranasales del Hospital Civil de Guadalajara, de los cuales 28 fueron incluidos en nuestro estudio. Se encontró que 89.3% de los pacientes requirieron al menos 2 biopsias para llegar al diagnóstico definitivo. En cuanto a las discordancias clínico patológicas, se encontró un total de 25% de discrepancias, siendo 85.7% de estas discrepancias mayores. Conclusiones: hasta el momento es el estudio que reporta un rango de discrepancia mayor tan alta. Se necesita protocolizar el abordaje histológico e inmunohistoquímico de los pacientes con tumores malignos de nariz y senos para nasales para disminuir el rango de errores y por lo tanto disminuir la morbilidad de los mismos tumores sinonasales, discrepancia histopatológica, diagnóstico.

Folio: TL102

Título: Periodo de ventana para mejoría de pronóstico funcional en parálisis facial postraumática

Autor principal: Dra. Irasema Zamora Rodríguez

Coautores: Dr. Arturo Vásquez Guzmán, Dra. Claudia Isabel Loretto Guerra

Institución: Instituto Mexicano del Seguro Social

Resumen: Objetivos: conocer los criterios de selección para descompresión quirúrgica del nervio facial, así como, el periodo de ventana para prevención de secuelas. **Introducción:** masculino de 42 años, antecedente de tuberculosis miliar en 2016 tratada con antituberculosos, sin secuelas. Inicia padecimiento posterior a caída de 3 metros de altura con pérdida del estado de alerta por 4 minutos, con otorragia izquierda, tinnitus, retención urinaria, manejado con anticoagulantes por 5 días, sin alteración de movilidad de miembros torácicos ni pélvicos, a los 13 días se agrega parálisis facial grado VI, acompañado de cefalea holocraneana. Exploración física con parálisis facial grado VI izquierda a expensas de nulo movimiento facial, no sinecias ni espasmos musculares a la orden de la mímica facial, asimetría facial al reposo. **Otoscopía:** conducto auditivo externo izquierdo con restos hemáticos, con perforación timpánica del 35% en cuadrantes inferiores. Se realiza tomografía demostrando trazo de fractura en hueso temporal izquierdo y hematoma intraparenquimatoso en lóbulo temporal derecho es manejado con esteroide intravenoso intrahospitalario, se realizan pruebas electrofisiológicas prequirúrgicas evidenciando lesión tipo axonal de nervio facial izquierdo con datos incipientes de reneuvación, siendo intervenido quirúrgicamente 21 días posterior a inicio de parálisis facial, presentando en postquirúrgico inmediato parálisis facial grado III y remisión completa al mes de postquirúrgico. **Conclusión:** considerar la descompresión quirúrgica del nervio facial en pacientes con parálisis facial postraumática para mejorar pronóstico funcional.

Folio: TL103

Título: Serie de casos de mucormicosis tratados por el Servicio de Otorrinolaringología en el Hospital Central Militar

Autor principal: Dra. Angelica Magdalena Agustín Sandoval

Coautores: Dr. Edgar Hernández Abarca, Dra. Mónica Edith Rivera Moreno

Institución: Hospital Central Militar

Resumen: La mucormicosis es una infección provocada por un grupo de hongos filamentosos del orden mucorales. Las infecciones pueden resultar de la ingesta de alimentos contaminados, la inhalación de esporas o la inoculación en la piel, presentándose con diversos cuadros clínicos, dependiendo de la inmunocompetencia del paciente y el sitio de afectación, pudiendo clasificarse de seis formas distintas: (1) mucormicosis rino-orbital-cerebral (ROCM), (2) pulmonar, (3) cutánea, (4) gastrointestinal, (5) diseminada y (6) mucormicosis de sitios poco comunes. La mucormicosis muestra una marcada propensión a invadir los vasos sanguíneos, provocando trombosis, necrosis y el consecuente infarto tisular. Para realizar el diagnóstico existen diversos estudios a realizar, sin embargo, el estándar de oro es el examen histológico del tejido de la biopsia, observando hifas y esporas anchas de 10 a 20 micrómetros, irregulares sin septos, ramificadas en ángulos de 90 grados. El tratamiento exitoso de la mucormicosis depende en gran medida del diagnóstico temprano, de la detección y tratamiento de factores de riesgo y la pronta intervención quirúrgica con debridación amplia de tejido necrótico e infectado, acompañada de anfotericina. La mortalidad asociada a la mucormicosis diseminada es alta (> 30-50%). Se presenta serie de casos de pacientes diagnosticados con mucormicosis en el periodo comprendido de los años 2019-2023, que fueron tratados por el servicio de otorrinolaringología del Hospital Central Militar, así como los resultados obtenidos posterior al manejo multidisciplinario.

Folio: TL105

Título: Experiencia de la miringoplastía con injerto graso autólogo en el Centro Médico Naval

Autor principal: Dr. Juan Luis Sánchez Mendoza

Coautores: Dr. Francisco Javier Mancilla Mejía, Dra. Sandra Leticia Aguilar Vázquez, Dr. Manuel Antonio Castañeda Cabrera, Dra. Miriam Camacho Olivares

Institución: Centro Médico Naval

Resumen: Experiencia de la miringoplastía con injerto graso autólogo en el Centro Médico Naval. **Objetivo:** reportar los resultados de la miringoplastía con injerto de grasa autólogo en pacientes del Centro Médico Naval de enero 2018 a septiembre 2021. **Material y métodos:** se realizó un estudio descriptivo, observacional, analítico, longitudinal, retrospectivo en el Centro Médico Naval. Se revisaron 268 expedientes de pacientes post-miringoplastía. las variables estudiadas en el presente trabajo fueron: edad, sexo tamaño de perforación, cantidad de perforación, tipo de perforación, audición prequirúrgica, audición posquirúrgica, ganancia auditiva, comorbilidades, causalidad de la perforación, temporalidad, lateralidad, cirugía primaria o secundaria, cirujano y complicaciones del procedimiento quirúrgico. **Resultados:** se analizaron 36 oídos, edades entre 13 y 84 años, media 51,63 años; 52,77% femeninos; 47,22% masculino; oído predominante el derecho (61,11 %); 75% obtuvo ganancia auditiva, audición media prequirúrgica (33,91 db) y d.e de 21.40, audición postquirúrgica con media (31.80 db) y d.e de 21.81 con diferencia para ganancia auditiva de 2.22 db ($p=0.0006$), siendo estadísticamente significativa la relación entre la miringoplastía con injerto graso autólogo y la ganancia auditiva. **Conclusión:** la miringoplastía con injerto de grasa autólogo, es una técnica adecuada para reparar la perforación de la membrana timpánica con beneficio audiológico y anatómico, procedimiento al alcance en un consultorio. **Palabras clave:** oído, miringoplastía de injerto graso, cirugía de oído, perforación timpánica.

Folio: TL106

Título: Resultados auditivos en pacientes postoperados de estapedotomía endoscópica

Autor principal: Dr. Germán Esteban Garza Esquivel

Coautores: Dr. Luis Miguel Méndez Saucedo, Dr. Francisco Javier Mancilla Mejía, Dr. Manuel Antonio Castañeda Cabrera

Institución: Centro Médico Naval

Resumen: Objetivo: describir los resultados auditivos de pacientes postoperados de estapedotomía endoscópica en el Centro Médico Naval. **Tipo de estudio:** observacional, retrospectivo, longitudinal, descriptivo. **Material y métodos:** posterior a las evaluaciones audiométricas y por imagenología de pacientes con hipoacusia progresiva con sospecha de fijación de cadena osicular por diagnóstico de otosclerosis, se realizó timpanotomía exploradora con estapedotomía endoscópica como tratamiento quirúrgico a los pacientes en los cuales se confirmaba la presencia de fijación de la articulación estapedio-vestibular, realizándose nuevo estudio audiométrico de control postquirúrgico, siendo evaluada la ganancia del umbral auditivo. **Resultados:** fueron evaluados 12 pacientes a los cuales se intervino realizándose estapedotomía endoscópica con colocación de prótesis de tipo pistón fluoroplástico, teniendo presente la audiometría previa, se realizó estudio de control 3 meses posterior al evento quirúrgico, derivado de lo anterior se presentó ganancia en el umbral auditivo, con cierre del gap entre la conductividad aérea y ósea presente en la audiometría, conllevando con esto mejoría notable en la funcionalidad social de los pacientes sin necesidad de uso de auxiliares auditivos como apoyo, concordando con lo reportado en la literatura. **Conclusiones:** la estapedectomía es el procedimiento quirúrgico que disminuye la hipoacusia conductiva por fijación de la cadena osicular debida a otosclerosis, y así mismo, el riesgo de sensorialización como puede verse observado en patologías de larga evolución, la cual debe llevarse a cabo considerando la posible ganancia audiométrica y el beneficio social de la paciente. **Palabras clave:** timpanotomía exploradora, estapedectomía endoscópica, hipoacusia conductiva, resultados audiométricos.

Folio: TL107

Título: Tumor de células gigantes en cabeza y cuello: una presentación inusual, a propósito de dos casos

Autor principal: Dra. Rubí Valladolid Domínguez

Coautores: Dra. Naomi Ashanty Correa Llanes, Dra. María Paula Camacho Sepúlveda, Dr. Oscar Fernando Adame Betanzos, Dr. Enrique Gerardo Ortiz Hernández

Institución: Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"

Resumen: Objetivo: serie de casos de tumores de células gigantes en cabeza cuello, una presentación inusual. **Introducción:** el tumor de células gigantes es una neoplasia ósea primaria benigna, que representa el 5% de los tumores

óseos y sólo el 1 al 2% se presentan en cabeza y cuello. Afecta adultos jóvenes hasta en 75% y del 1 al 3% ocurren en menores de 14 años. Tiende a recurrir, relacionado a la resección incompleta, resultando la importancia del diagnóstico y tratamiento adecuado. Resumen: caso 1: paciente masculino de 6 años de edad, con aumento de volumen en canto interno y proptosis ocular derecha, se realiza tomografía donde se evidencia tumor proveniente de lamela vertical del cornete medio derecho, invadiendo etmoides anterior y seno frontal ipsilateral, con realce poco ávido y heterogéneo al contraste. La biopsia excisional reporta estudio histopatológico tumor de células gigantes multinucleadas. Caso 2: paciente femenino de 22 años de edad, acude por presentar un tumor en región cervical derecha de 1 año de evolución, acompañado por disfagia a sólidos, disartria y roncopatía. Presenta tumor de 4 cm de diámetro en triángulo posterior del cuello, adenopatías en cadenas yugulares. Se observa orofarínge desplazada hacia anterior hasta supraglotis. Se decide realizar biopsia en quirófano la cual reporta un tumor de células gigantes. Conclusiones: los tumores de células gigantes son neoplasias benignas localmente agresivas de baja frecuencia, su hallazgo en cabeza y cuello representa un reto diagnóstico y terapéutico ya que actualmente sólo existen reportes de caso en la literatura sobre el manejo; su pronóstico depende de la resección quirúrgica completa.