



TRABAJOS LIBRES

Folio 2

Ictiosis ligada al X como factor de riesgo de infecciones óticas severas: un caso de otitis necrotizante

Autor principal: Hiram Heber Plata Huerta

Coautores: Josefina Alejandra Morales Del Ángel, Adrian Barragán Tinajero, Andrea Citlalli Flores Álvarez, José Luis Treviño González
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González

La ictiosis ligada al X (IL-X) es una deficiencia genética de sulfatasa-esteroidea que provoca la acumulación de colesterol-sulfato en la piel, ocasionando engrosamiento y descamación de esta. Aunque principalmente afecta a la piel, predispone a otros padecimientos, incluyendo infecciones. La asociación entre IL-X y las infecciones externas del oído permanece sin explorar. La otitis externa es frecuente en esta población debido al compromiso de las barreras de la piel, aun así, no se han documentado infecciones óticas severas. Presentamos a un masculino de 52 años con antecedente de IL-X y diabetes mal controlada que desarrolló Otitis Externa Necrotizante (OEN), refiriendo otalgia derecha severa de dos semanas de evolución, que empeoraba durante la noche, con otorrea y tejido de granulación, sin mejoría al tratamiento inicial. Los estudios de laboratorio reportaron: leucocitos 11.7; VSG 70 mm/h; y PCR 1.5 mg/dL. La TC y RM demostraron mastoiditis sin involucro del oído medio o base del cráneo. El cultivo de la secreción reveló *Cándida parapsilosis*, mientras la biopsia indicó tejido inflamatorio sin evidencia de malignidad. El paciente respondió favorablemente a la antibioticoterapia intravenosa y control metabólico, mejorando los síntomas y marcadores inflamatorios (VSG 24 mm/h; PCR 0.6 mg/dL). La IL-X como factor de riesgo para infecciones severas en pacientes inmunocomprometidos resalta la importancia de un abordaje integral de las infecciones óticas en esta población, en especial, cuando comorbilidades como la diabetes están presentes. También destaca la necesidad de mayor investigación para guiar el tratamiento de estos complejos casos.

PARA DESCARGA

https://doi.org/10.24245/aorl.v70iSupl_1.10501

<https://otorrino.org.mx>
<https://nietoeditores.com.mx>

X-linked ichthyosis (X-LI) is a genetic deficiency of steroid sulfatase, leading to cholesterol-sulfate accumulation in the skin, resulting in abnormal skin shedding and thickening. Although it mainly affects

the skin, it also predisposes to other complications, including infections. The association between X-LI and external ear infections remains underexplored. External otitis is common in these patients due to compromised skin barriers; however, severe ear infections related to this condition are not well-documented. This case report describes a 52-year-old male with a history of X-LI and poorly controlled diabetes, who developed necrotizing external otitis (NEO). The patient reported a two-week history of severe right-sided otalgia, worsening at night, along with granulation tissue and otorrhea that did not improve with initial treatment; He was subsequently admitted for intravenous treatment. Initial laboratory results showed: WBC 11.7; ESR 70 mm/h; CRP 1.5 mg/dL. CT and MRI revealed mastoiditis without middle ear or skull base involvement. Exudate cultures reported *Candida parapsilosis*, and a biopsy of granulation tissue demonstrated non-specific inflammation, with no evidence of malignancy. The patient responded well to intravenous antibiotics and metabolic control, resulting in resolution of symptoms and improvement of inflammatory markers (ESR 24 mm/h and CRP 0.6 mg/dL). X-LI as a potential risk factor for severe infections in immunosuppressed individuals highlights the importance of comprehensive management of ear infections in X-LI patients, particularly when comorbidities such as diabetes are present. It also underscores the need for further research to guide the treatment of these complex cases.

Folio 4

Evaluación clínica del piracetam en monoterapia y asociado a terapia cognitivo conductual como estrategia terapéutica para tinnitus primario en adultos

Autor principal: Miguel Ángel Rivacoba Ibarra

Coautores: Pablo Román Barrera Lee, Deyanira Trinidad Guerrero
Hospital Regional ISSEMyM Tlalnepantla

Introducción: el tinnitus primario (TP) está asociado con hipoacusia neurosensorial

(HNS). Carece de tratamiento definitivo; la terapia cognitiva conductual (TCC), ha mejorado la funcionalidad. El piracetam evidencia resultados favorables en casos específicos, por lo que podría ser coadyuvante.

Objetivo: evaluar la utilidad del piracetam en monoterapia y asociado a TCC como estrategia terapéutica para TP. **Materiales y métodos:** ensayo clínico aleatorizado. Muestra de 80 individuos con TP asociado a HNS, asignados a cuatro grupos: piracetam (G1), placebo (C; G2), TCC + piracetam (G3) y TCC + C (G4), con tratamiento por tres meses. Se evaluó gravedad del tinnitus con el índice funcional de tinnitus (IFT) al inicio y mensualmente. Un valor de $p < 0.05$ se consideró significativo. **Resultados:** participaron 80 personas. En los ocho dominios y su total del IFT no se observaron diferencias significativas entre grupos en las cuatro evaluaciones. Comparación basal y final reveló que el G3 y G4 tuvieron mejoría significativa (χ^2 , $p = 0.002$ y $p = 0.022$ respectivamente).

Discusión: los resultados del piracetam son similares a los demostrados por Channarayana; los pacientes tratados con piracetam mostraron mejoría al final del segundo y quinto mes con un valor de $p < 0.001$ y $p = 0.007$, respectivamente. Se demuestra la eficacia de TCC para reducir el malestar asociado al TP, similar a lo señalado en las revisiones realizadas por Soni. **Conclusión:** la TCC implicó una mejoría, especialmente en combinación con piracetam.

Introduction: Primary tinnitus (PT) is associated with Neurosensory Hearing Loss (NSHL). It lacks a definitive treatment; however, Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has improved functionality. Piracetam has shown favorable results in specific cases, suggesting it could be an adjuvant. **Objective:** to assess the utility of piracetam in monotherapy and combined with CBT as a therapeutic strategy for PT. **Material and methods:** randomized clinical trial with a sample of 80 individuals with PT associated with NSHL. They were evenly assigned to four groups: piracetam (G1), placebo (C;

G2), CBT + piracetam (G3), and CBT + C (G4), with a three-months treatment. Tinnitus severity was assessed using the Tinnitus Functional Index (TFI) at baseline and monthly with inferential statistics. A p-value < 0.05 was considered significant. **Results:** 80 people participated. No significant differences were observed between groups in the 8 domains and the total TFI in the 4 assessments. A baseline and final comparison revealed significant improvement in G3 and G4 (Chi2, p = 0.002 and p = 0.022, respectively). Discussion: the piracetam results are like those demonstrated by Channarayana; patients treated with piracetam showed improvement at the end of the second and fifth month, with p value <0.001 and p 0.007 respectively. The effectiveness of CBT to reduce the distress associated with PT is demonstrated, like what was shown in the systematic reviews by Soni and Hesser. **Conclusion:** CBT led to an improvement in tinnitus, especially when combined with piracetam.

Folio 5

Análisis comparativo de la eficacia de las técnicas de turbinoplastia basado en la escala de Camacho

Autor principal: Ivonne Hernández Lugo

Coautores: Ecohqui Velázquez Martínez, Sandra Murillo Murillo, Carolina Magnolia Basurto Ávalos

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Introducción: la obstrucción nasal crónica es un problema prevalente, frecuentemente causado por la hipertrofia de cornetes inferiores. A pesar de la disponibilidad de tratamientos médicos y quirúrgicos, la elección de la técnica quirúrgica sigue siendo un desafío. **Objetivo:** evaluar y comparar la eficacia de la turbinoplastia inferior convencional frente a los diferentes procedimientos motorizados, en pacientes con hipertrofia de cornetes inferiores. **Materiales y métodos:** estudio retrospectivo

y analítico en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Se incluyeron expedientes de adultos con obstrucción nasal crónica refractaria a tratamiento médico. Los expedientes se clasificaron de acuerdo con el tipo de turbinoplastia realizada y se comparó en función del grado de reducción de cornetes mediante la escala de Camacho, utilizando una prueba U de Mann Whitney. En todos los expedientes se corroboró mediante rinoscopía la funcionalidad del séptum, posterior a su intervención quirúrgica. **Resultados:** se recabaron un total de 106 expedientes (48 mujeres y 58 hombres), con una edad promedio de 39.9 años, 47 fueron sometidos a turbinoplastia inferior convencional, y 59 de tipo motorizada (23 con microdebridador, 16 con radiofrecuencia, 13 con cauterio monopolar, 6 láser diodo). Se obtuvo una disminución estadísticamente significativa en la Escala Camacho postquirúrgico a los tres meses mediante las técnicas motorizadas, obteniendo un valor de p<0.05. **Conclusiones:** la técnica de turbinoplastia mecánicamente asistida puede ser una opción viable para mejorar la calidad de vida de los pacientes con hipertrofia de cornetes. Sin embargo, se requieren estudios prospectivos para confirmar estos resultados.

Introduction: chronic nasal obstruction is a prevalent problem, frequently caused by inferior turbinate hypertrophy. Despite the availability of medical and surgical treatments, choosing an optimal surgical technique remains a challenge. **Objective:** to evaluate and compare the efficacy of conventional intratubal inferior turbinoplasty versus different motorized procedures in patients with inferior turbinate hypertrophy. **Material and methods:** a retrospective and analytical study was conducted at the General Hospital of Mexico Dr. Eduardo Liceaga. Records of adults with chronic nasal obstruction refractory to medical treatment were included. The records were classified according to the type of turbinoplasty per-

formed and compared based on the degree of turbinate reduction using the Camacho scale, using a Mann-Whitney U test. The IBM SPSS statistical software was used. In all records, the functionality of the septum was corroborated by rhinoscopy after surgery. Results: a total of 106 records were collected, of which 48 were women and 58 men, with an average age of 39.9 years, 47 of them underwent lower turbinoplasty using a non-instrumented technique and 59 were motorized, among which 23 were performed with a microdebrider, 16 with radiofrequency, 13 with monopolar cautery, 6 with diode laser. A statistically significant decrease was obtained in the Camacho Scale postsurgical at 3 months using motorized techniques, obtaining a value of $p < 0.05$. **Conclusions:** the mechanically assisted turbinoplasty technique may be a viable option to improve the quality of life of patients with turbinate hypertrophy. However, prospective studies are required to confirm these results.

Folio 6

Manejo multidisciplinario para la resección de nasoangiofibroma juvenil FISH IIIA: experiencia en quirófano híbrido del Hospital General de México

Autor principal: Carolina Magnolia Basurto Ávalos

Coautores: Ecohqui Velázquez Martínez, Rebeca Lilian Cesati Zaragoza, Ivonne Hernández Lugo

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Objetivo: presentar el caso de un Nasoangiofibroma Juvenil, (NAJ) y su abordaje terapéutico en el quirófano híbrido en el Hospital General de México. **Descripción del caso:** paciente masculino de 19 años que acude por presentar hace tres años obstrucción nasal en fosa nasal izquierda, que progresa a bilateral acompañado de rinorrea anterior, respiración oral, rinolalia, roncus nocturno y episodios recurrentes de epistaxis. A la exploración física se observa en fosa nasal izquierda mucosa nasal rosada, sin datos

de sangrado activo, a nivel de área III a IV de Cottle con lesión de coloración rosada, hipervascularizada, de bordes regulares, blando, no friable, la cual obstruye el 100% de la luz y no permite valorar estructuras posteriores. Complementario al diagnóstico se realiza TAC de nariz y senos paranasales, se observa lesión hiperintensa que realza de manera homogénea al medio de contraste, que ocupa el 20% del seno maxilar izquierdo, de predominio en polo superior, ocupando y ampliando óstium maxilar ipsilateral, abarcando hacia fosa nasal izquierda desde área IV de Cottle hasta marco coanal, celdillas etmoidales anteriores y posteriores, seno esfenoidal, fosa infratemporal y pterigopalatina, con presencia de signo de Hollman Miller. Se realiza angioembolización supraselectiva de arteria maxilar interna y faríngea ascendente izquierda en el quirófano híbrido, así como, posterior resección de nasoangiofibroma con abordaje conjunto con Servicio de Cirugía Maxilofacial con técnica de Weber Ferguson y vía endoscópica. **Conclusión:** el NAJ es un tumor benigno ampliamente vascularizado, de comportamiento agresivo, con múltiples complicaciones, por lo que es imprescindible el diagnóstico y manejo oportuno.

Objective: to present the case of a JNA (Juvenile Nasopharyngeal Angiofibroma) and its therapeutic approach in the hybrid operating room at Hospital General de México. **Case description:** a 19-year-old male with three years of nasal obstruction in the left nasal cavity, progressing to bilateral obstruction, accompanied by anterior rhinorrhea, mouth breathing, rhinolalia, snoring, and recurrent epistaxis. On examination, pink nasal mucosa was observed in the left nasal cavity, without active bleeding. At Cottle's area III to IV, a pink, hypervascularized lesion with regular borders, soft and non-friable, obstructed 100% of the lumen, preventing visualization of posterior structures. A CT scan of the nose and paranasal sinuses revealed a hyperintense lesion, enhancing homogeneously with contrast, occupying 20% of the left maxillary sinus, predominantly in

the upper pole, extending and widening the ipsilateral maxillary ostium. The lesion extended into the left nasal cavity from Cottle's area IV to the choanal framework, ethmoidal cells, sphenoid sinus, infratemporal, and pterygopalatine fossa, with the presence of the Holman-Miller sign. Superselective angioembolization of the left internal maxillary and ascending pharyngeal arteries was performed in a hybrid operating room, followed by nasoangiofibroma resection with the Maxillofacial Surgery service, using the Weber-Ferguson technique and an endoscopic approach. **Conclusion:** JNA is a highly vascularized benign tumor with aggressive behavior and multiple complications, necessitating timely diagnosis and management.

Folio 7

Título: CANCELADO

Autor principal: Siloney LLuvany Adalid López

Coautores: Melisa Alejandra Muñoz Hernández, Héctor Hernández Flores, André Medellín Ortega, Héctor Gustavo García Morales

UMAE 71 Torreón Coahuila, IMSS

Objetivo: evaluar la asociación entre la presencia de lesiones laringotraqueales y los días de intubación en pacientes sometidos a traqueotomía en la UMAE H.E. No. 71. Tipo de estudio: observacional y transversal. **Materiales y métodos:** se incluyeron pacientes con diagnóstico de intubación prolongada. Estos se programaron para realizarles traqueotomía y una vez retirado en tubo orotraqueal, se visualizaba con laringoscopia indirecta la presencia o ausencia de lesiones laringotraqueales. Se describieron edad, sexo, días de intubación, tamaño de tubo orotraqueal, presencia de neumonía asociada a ventilador, entre otras. Además, se analizó la asociación entre las lesiones y los días de intubación. **Resultados:** se incluyeron 30 pacientes. El 56.7% fueron hombres. El promedio de días de intubación fue de 11 ± 3 días. El 80% de los pacientes no presentó neumonía. Los

sitios más frecuentemente afectados fueron cuerdas vocales con un 73.4%, las bandas ventriculares en un 50% y los aritenoides en 26.6%. La hiperemia con edema fue la lesión más frecuente. La cantidad de sitios afectados por paciente en su mayoría fue de dos sitios en un 40% mientras que el 26% sólo se afectó un sitio. El tamaño de tubo que afectó más sitios fue el 8.0. El grupo que más se afectó fue de mayor a 11 días de intubación. El grupo de edad más afectado fue de 41 a 60 años. **Conclusión:** se demostró que a más días de intubación mayor es la frecuencia de lesiones laringotraqueales.

Objective: to evaluate the association between the presence of laryngotracheal injuries and the days of intubation in patients undergoing tracheostomy at the UMAE H.E. No. 71 Type of study: observational and cross-sectional. **Material and methods:** patients diagnosed with prolonged intubation were included. They were scheduled to undergo tracheostomy and once the orotracheal tube was removed, the presence or absence of laryngotracheal injuries was visualized with indirect laryngoscopy. Age, sex, days of intubation, orotracheal tube size, presence of ventilator-associated pneumonia, among others, were described. In addition, the association between injuries and days of intubation was analyzed. **Results:** 30 patients were included. 56.7% were men. The average number of days of intubation was 11 ± 3 days. 80% of patients did not present pneumonia. The most frequently affected sites were vocal cords (73.4%), ventricular bands (50%), and arytenoids (26.6%). Hyperemia with edema was the most frequently lesion. The number of affected sites per patient was mostly 2 sites in 40% while 26% only had one site affected. The tube size that affected the most sites was 8.0. The most affected group was above 11 days of intubation. The most affected age group was from 41 to 60 years. **Conclusion:** It was shown that the more days of intubation, the higher the frequency of laryngotracheal injuries.

Folio 8

Traducción al español del cuestionario para obtener el índice de disnea por obstrucción laríngea inducida por ejercicio en pacientes mexicanos

Autor principal: José de Jesús Ley Tomas
Coautores: Laura Graciela Gochicoa Rangel, Armando Castorena Maldonado, Gabriel Tona Acedo

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Ismael Cosío Villegas

Introducción: EILO está caracterizada por una oclusión parcial de las estructuras glóticas y/o supraglóticas durante periodos de ejercicio intenso. La estándar referencia para el diagnóstico es realizar una laringoscopia flexible durante el ejercicio. Recientemente se desarrolló el Índice de Disnea por Obstrucción Laríngea Inducida por el Ejercicio (EILODI) en población estadounidense que permite valorar la sintomatología. **Objetivo:** adaptar al español EILODI en población mexicana. **Materiales y métodos:** se realizó la traducción al español por un traductor experto, dicha traducción fue revisada por dos de los investigadores y al obtener adecuada aceptabilidad, se realizó una retrotraducción por un traductor experto distinto al primero y fue revisada por el autor principal del cuestionario estadounidense. La muestra se calculó con base en el número de reactivos. La edad y género se analizaron de acuerdo su distribución en media, desviación estándar y porcentaje. La consistencia interna se evaluó con el coeficiente alfa de Cronbach y la repetibilidad test-retest con la prueba de Bland-Altman y Rho de Spearman. Además, se examinó la validez de criterio y de constructo. **Resultados:** participaron 120 sujetos, con una media de edad de 33.72 y una desviación estándar de 12.1. El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.997 y el análisis de repetibilidad para el puntaje total, la diferencia de promedios fue de 0.8. **Conclusión:** el cuestionario para obtener EILODI en pacientes mexicanos es confiable y cuenta con validez de criterio y constructo.

Introduction: EILO is characterized by a partial occlusion of the glottic and/or supraglottic structures during periods of intense exercise. The reference standard for diagnosis is to perform a flexible laryngoscopy during exercise. Recently, the Index of Dyspnea due to Exercise-Induced Laryngeal Obstruction (EILODI) was developed in the US population, which allows the assessment of symptoms. **Objective:** to adapt EILODI in the Mexican population to Spanish. Materials and methods: the translation into Spanish was performed by an expert translator, said translation was reviewed by two of the researchers and when adequate acceptability was obtained, a back translation was performed by a different expert translator and was reviewed by the main author of the US questionnaire. The sample was calculated based on the number of items. Age and gender were analyzed according to their distribution in mean, standard deviation and percentage. Internal consistency was assessed with Cronbach's alpha coefficient and test-retest repeatability with the Bland-Altman test and Spearman's Rho. In addition, criterion and construct validity were examined. **Results:** one hundred and twenty subjects participated, with a mean age of 33.72 and a standard deviation of 12.1. The Cronbach's alpha coefficient was 0.997 and the repeatability analysis for the total score, the mean difference was 0.8. **Conclusion:** the questionnaire to obtain EILODI in Mexican patients is reliable and has criterion and construct validity.

Folio 11

Análisis de la correlación clínica y radiológica del trauma facial en el Servicio de Urgencias del Hospital Español de México 2022-2024

Autor principal: Mariana Yunuen Velázquez Herrera

Coautor: Gabriel Mauricio Morales Cadena
Hospital Español de México

El trauma facial es una patología de alta demanda de atención, tiene un alto nivel de

impacto en la calidad de vida del afectado. **Objetivo:** conocer la correlación entre la exploración física y los hallazgos tomográficos en el trauma facial. **Materiales y métodos:** estudio observacional, transversal, retrolectivo y descriptivo. Se incluyeron 250 pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias de enero 2022-septiembre 2024 del Hospital Español. Se revisaron expedientes electrónicos, para realizar base de datos en Excell 2013, describiendo lo reportado en la exploración clínica; y su correlación con los hallazgos radiológicos de la tomografía de macizo facial; se registró edad, sexo, comorbilidades, mecanismo lesional, y tipo de fractura. **Resultados:** de los 250 pacientes; 160 hombres y 80 mujeres, el rango de edad con mayor incidencia fue de 20-40 años; seguido de 60-80 años, las comorbilidades más prevalentes fueron la hipertensión arterial, diabetes tipo 2 y la polifarmacia, la fractura más frecuente fue nasal en 195 pacientes; el mecanismo lesional más común fue caída de plano de sustentación en 180 pacientes. De los 250 estudiados; 150 tuvieron una correlación negativa entre el reporte clínico y tomográfico; ya que presentaban mayores trazos de fractura de lo esperado. **Conclusiones:** no hay una correlación clínica-tomográfica en nuestros pacientes. Por lo que se sugiere que todo enfermo que presente trauma facial de mediano y alto impacto se le realice un estudio tomográfico para descartar lesiones más serias y potencial de complicaciones.

Facial trauma is a pathology with high demand for care, it has a high level of impact on the quality of life of the affected person. **Objective:** to know the correlation between the physical examination and the tomographic findings in facial trauma. **Materials and methods:** observational, cross-sectional, retrolective and descriptive study. 250 patients treated in the emergency service from January 2022 to September 2024 of the Spanish Hospital were included. Electronic records were reviewed to create a database in Excel 2013, describing what was reported in the clinical examination; and its correlation

with the radiological findings of the facial mass tomography; Age, sex, comorbidities, injury mechanism, and type of fracture were recorded. **Results:** of the 250 patients; 160 men and 80 women, the age range with the highest incidence was 20-40 years; followed by 60-80 years, the most prevalent comorbidities were high blood pressure, type 2 diabetes, and polypharmacy; the most frequent fracture was nasal in 195 patients; the most common injury mechanism was a fall from a support plane in 180 patients. Of the 250 studied; 150 had a negative correlation between the clinical and tomographic report; since they presented more fracture traces than expected. **Conclusions:** there is no clinical-tomographic correlation in our patients. Therefore, it is suggested that all patients who present facial trauma of medium and high impact undergo a tomographic study to rule out more serious injuries and potential complications.

Folio 12

Profilaxis antibiótica en cirugía de cabeza y cuello

Autor principal: Ana Irene Pérez Echavarría
Coautor: Gabriel Mauricio Morales Cadena
Hospital Español de México

La profilaxis antibiótica en cirugía de cabeza y cuello es una práctica crítica destinada a prevenir infecciones postoperatorias, que pueden complicar la recuperación y aumentar la morbilidad. Esta se establece de acuerdo con el tipo de herida a tratar. Limpia: tiroidectomía, disección de cuello, glándulas salivales no infecciosas. Limpio-contaminado: quiste congénitos y disección de cuello con extensión a otro órgano. Contaminada: trauma cervical penetrante, divertículos, traqueostomía, resección de tumores de cavidad oral. Sucio: abscesos profundos de cuello, resección de tejido necrótico. **Objetivos:** identificar el esquema y establecer recomendaciones basadas en evidencia para la profilaxis antibiótica adecuada para cada tipo de cirugía de cabeza y cuello. **Material y métodos:** se revisaron expedientes de 131 pacientes con cirugía de

cabeza y cuello del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Español de México de 2019 a 2024, 55 hombres, 76 mujeres. 34 pacientes en la categoría de herida limpia, 4 limpio-contaminado, 11 contaminado y 15 sucio. **Resultados:** 34 pacientes en la categoría de herida limpia sin profilaxis antibiótica, 4 pacientes con herida limpio-contaminado: 1 g IV de ceftriaxona dosis única transquirúrgica, 11 con herida contaminada, 1 g IV de cefalotina intrahospitalario y 500/125 mg de amoxicilina con a.clavulánico ambulatorio, en el caso de las traqueostomías, el manejo antimicrobiano establecido fue variable dependiendo del estado clínico y comorbilidades del paciente y 15 con heridas sucias, inicial clindamicina + ceftriaxona. **Conclusiones:** el uso correcto de la profilaxis antibiótica disminuye las complicaciones infecciosas post operatorias, la morbilidad, el tiempo de estancia y los costos derivados de esta.

Antibiotic prophylaxis in head and neck surgery is a critical practice aimed at preventing postoperative infections, which can complicate recovery and increase morbidity. It is established according to the type of wound to be treated. Clean: thyroidectomy, neck dissection, non-infectious salivary glands. Clean-contaminated: congenital cysts and neck dissection with extension to another organ. Contaminated: penetrating cervical trauma, diverticula, tracheostomy, resection of oral cavity tumors. Dirty: deep neck abscesses, resection of necrotic tissue. **Objectives:** to identify the scheme and establish evidence-based recommendations for appropriate antibiotic prophylaxis for each type of head and neck surgery. **Material and methods:** the records of 131 patients with head and neck surgery from the otorhinolaryngology service of the Spanish Hospital of Mexico from 2019 to 2024 were reviewed, 55 men, 76 women. 34 patients in the clean wound category, 4 clean-contaminated, 11 contaminated and 15 dirty. **Results:** 34 patients in the clean wound category without antibiotic prophylaxis, 4 patients with clean-contaminated wound: 1 g IV ceftriaxone

single dose transoperatively, 11 with contaminated wound, 1 g IV cephalothin in-hospital and 500/125 mg amoxicillin with a.clavulanic acid outpatient; in the case of tracheostomies, the established antimicrobial management was variable depending on the clinical status and comorbidities of the patient and 15 with dirty wounds, initial clindamycin + ceftriaxone. **Conclusions:** the correct use of antibiotic prophylaxis reduces postoperative infectious complications, morbidity, length of stay and costs derived from it.

Folio 13

Manejo de la vía aérea en abscesos de cuello

Autor principal: Antonio Álvarez Rivera
Coautor: Gabriel Mauricio Morales Cadena
Hospital Español de México

La intubación orotraqueal y la traqueotomía forman parte del manejo de pacientes con abscesos en el cuello. La intubación orotraqueal es efectiva en adultos con infecciones profundas del cuello y se prefiere cuando el clínico tiene experiencia y la anatomía del paciente lo permite. Por su parte, la traqueotomía, aunque puede asociarse con una estancia hospitalaria más prolongada, puede facilitar el manejo ventilatorio y reducir costos en cuidados intensivos. **Objetivo:** analizar las tendencias de manejo de la vía aérea en los últimos años y determinar las razones para elegir una técnica sobre otra. **Material y métodos:** se realizó un estudio retrospectivo en el Hospital Español de Ciudad de México entre 2017 y 2024. Se incluyeron 49 pacientes con diagnóstico de absceso de cuello, 16 de origen odontogénico y 33 por otras causas, con un promedio de edad de 44,4 años (25 hombres y 24 mujeres). **Resultados:** del total de pacientes, 42 fueron intubados orotraquealmente, siendo esta la técnica más utilizada. Tres no requirieron instrumentación, dos fueron tratados conservadoramente y dos tuvieron traqueostomía. La intubación orotraqueal resultó en menor estancia intrahospitalaria y menor índice de complicaciones postquirúrgicas. La principal indicación para la traqueotomía fue la intuba-

ción prolongada. **Conclusiones:** la tendencia en el manejo de la vía aérea para abscesos de cuello es la intubación orotraqueal por un período corto de tiempo, evita la morbilidad asociada a la traqueotomía y la posible fuente de diseminación de la infección. Mientras que la traqueotomía puede reducir complicaciones asociadas a intubaciones prolongadas.

Orotracheal intubation and tracheotomy are part of the management of patients with neck abscesses. Orotracheal intubation is effective in adults with deep neck infections and is preferred when the clinician has experience and the patient's anatomy allows it. For its part, tracheotomy, although it may be associated with a longer hospital stay, can facilitate ventilatory management and reduce costs in intensive care. **Objective:** to analyze airway management trends in recent years and determine the reasons for choosing one technique over another. **Material and methods:** a retrospective study was conducted at the Hospital Español in Mexico City between 2017 and 2024. 49 patients diagnosed with neck abscess were included, 16 of odontogenic origin and 33 due to other causes, with an average age of 44.4 years (25 men and 24 women). **Results:** of the total number of patients, 42 were orotracheally intubated, this being the most used technique. Three did not require instrumentation, two were treated conservatively, and two had tracheostomy. Orotracheal intubation resulted in a shorter hospital stay and a lower rate of postoperative complications. The main indication for tracheostomy was prolonged intubation. **Conclusions:** the trend in airway management for neck abscesses is orotracheal intubation for a short period of time, avoiding the morbidity associated with tracheostomy and the possible source of dissemination of infection. While tracheostomy may reduce complications associated with prolonged intubation.

Folio 14

Resistencia bacteriana en abscesos de cuello en el Hospital Español de México

Autor principal: Emilio Filiberto Carbajal Andrade

Coautor: Gabriel Mauricio Morales Cadena
Hospital Español de México

La resistencia bacteriana es un problema al que se enfrenta la salud pública de manera mundial, la importancia de tener estudios que evalúen el efecto que esto tiene sobre las enfermedades otorrinolaringológicas radica en que permite un adecuado manejo de estas.

Objetivo: identificar los índices de resistencia para los antibióticos usados con mayor frecuencia en nuestro medio hospitalario, así como, las bacterias que más frecuentemente se aíslan los abscesos de cuello. **Material y métodos:** se recabaron cultivos de pacientes con abscesos de cuello en el Hospital Español de México de 2017 a 2024, obteniendo 50 pacientes con 65 bacterias, de las cuales se recabaron los antibiogramas. Se calculó el índice de resistencia interpretándolo como porcentaje. **Resultados:** de los índices de resistencia para antibióticos se obtuvieron: bencilpenicilina 45.45%, ampicilina 40.42%, ceftriaxona 12.77%, levofloxacino 13.21%, clindamicina 73.08%, vancomicina 0%, tetraciclina 42.31%, trimetoprim/sulfametoxazol 19.05%, cefepime 12.5%, ciprofloxacino 23.53%, piperacilina/tazobactam 25%, meropenem 0% y rifampicina 0%. Índice de resistencia global de 23.64%. **Conclusiones:** de los antibióticos evaluados la clindamicina presenta un mayor índice de resistencia, la importancia radica en que es un antibiótico con una elevada prevalencia de uso en los abscesos de cuello de manera empírica, debemos replantear la forma en la que se debe realizar el manejo empírico de esta patología, teniendo en cuenta los patógenos principales. El índice de resistencia global para los antibióticos evaluados es aceptable en comparación con otros estudios del mismo rubro.

Otorhinolaryngology and head and neck surgery service. Spanish Hospital of Mexico. Bacterial resistance is a problem that public health faces worldwide. The importance of

having studies that evaluate the effect that this has on otorhinolaryngological diseases lies in the fact that it allows for adequate management of these diseases. **Objective:** to identify the resistance rates for the antibiotics most frequently used in our hospital environment, as well as the bacteria that are most frequently isolated from neck abscesses. **Material and methods:** cultures were collected from patients with neck abscesses at the Hospital Español de México from 2017 to 2024, obtaining 50 patients with 65 bacteria, from which antibiograms were collected. The resistance index was calculated by interpreting it as a percentage. **Results:** the resistance indexes for antibiotics were: benzylpenicillin 45.45%, ampicillin 40.42%, ceftriaxone 12.77%, levofloxacin 13.21%, clindamycin 73.08%, vancomycin 0%, tetracycline 42.31%, trimethoprim/sulfamethoxazole 19.05%, cefepime 12.5%, ciprofloxacin 23.53%, piperacillin/tazobactam 25%, meropenem 0% and rifampicin 0%. Overall resistance rate of 23.64%. **Conclusions:** of the antibiotics evaluated, clindamycin has the highest resistance rate. The importance lies in the fact that it is an antibiotic with a high prevalence of use in neck abscesses empirically. We must rethink the way in which the empirical management of this pathology should be carried out, taking into account the main pathogens. The overall resistance rate for the antibiotics evaluated is acceptable compared to other studies in the same field.

Folio 16

Consideraciones pre-operatorias y retos intraoperatorios en la colocación de implante coclear en paciente con otosclerosis avanzada

Autor principal: Katia Ham Álvarez

Coautores: Israel Alejandro Espinosa Rey, Jesús Magaña Moreno, Valeria Rebeca Sánchez Correa

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Introducción: la otosclerosis avanzada está caracterizada por una osificación anormal

en la cápsula ótica y estribo, que conforme progresa puede involucrar la cóclea, causando una hipoacusia neurosensorial. El tratamiento indicado en estos pacientes es la colocación de implante coclear, el cual se ha demostrado que tiene excelentes resultados audiológicos y alta satisfacción de los pacientes, por lo que es necesario evaluar mediante estudios de imagen las características del oído interno para la toma de decisión previa a su colocación. Presentamos el caso clínico de un paciente femenino de 38 años con diagnóstico de otosclerosis coclear, con hipoacusia neurosensorial bilateral profunda. Exploración física: otoscopía sin alteraciones. Acumetría: Webber, Rinne y Schwabach no perceptibles. Audiometría tonal: hipoacusia neurosensorial bilateral profunda, logaudiometría sin discriminación bilateral; timpanograma A derecho y Ad izquierdo, reflejos estapediales ipsi y contralaterales ausentes. Tomografía computarizada de oídos: otospongiosis pericoclear derecha. Resonancia magnética: ambos oídos: rampa vestibular y rampa timpánicas, modiolos y apertura del canal coclear permeables. Se decide colocación de implante coclear precurvado de posición medial, mediante inserción por ventana redonda. **Discusión:** la colocación de implante coclear en pacientes con HSN profunda con otosclerosis coclear ha demostrado ser exitosa, sin embargo, es necesaria una evaluación prequirúrgica radiológica para la optimización de la elección de implante y la inserción completa del electrodo.

Introduction: advanced otosclerosis is characterized by abnormal ossification in the otic capsule and stapes, as it progresses can involve the cochlea, causing sensorineural hearing loss. The treatment indicated for these patients is cochlear implant placement, which has been shown to have excellent audiological results and high patient satisfaction, however is necessary to evaluate the characteristics of the inner ear through imaging studies to make a decision prior to its placement. We present the clinical case of a 38-year-old female patient diagnosed

with cochlear otosclerosis, with profound bilateral sensorineural hearing loss. Physical examination: otoscopy without alterations. Acumetry: Webber, Rinne and Schwabach not perceptible. Pure tone audiometry: bilateral profound neurosensory hypoacusia, bilateral logaudiometry without discrimination; right A and left Ad tympanogram, ipsi and contralateral stapedia reflexes absent. Computed tomography of ears: right pericochlear otospongiosis. Magnetic resonance: both ears: scala vestibuli and scala tympani, modiolus and cochlear canal opening present. We decided to place a precurved cochlear implant in a medial position, by insertion through a round window. **Discussion:** the placement of a cochlear implant in patients with deep HSN with cochlear otosclerosis has proven to be successful, however, a presurgical radiological evaluation is necessary to optimize the choice of implant and complete insertion of the electrode.

Folio 18

Comparación del dolor postoperatorio en amigdalectomía tras uso de sutura vicryl vs catgut crómico en el lecho quirúrgico

Autor principal: Franco Jesús Díaz Díaz

Coautores: Eduardo Humberto Valdovinos Rodríguez, Donovan Virgilio Cardona Gómez, Humberto Ezequiel Patiño Monroy

Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías ISSSTE, Zapopan, Jal.

Introducción: la amigdalectomía es una cirugía común que implica la extracción de las amígdalas. Durante este procedimiento, el lecho amigdalino, puede requerir sutura para facilitar la cicatrización y reducir el sangrado postoperatorio. Se suelen utilizar suturas absorbibles como: catgut crómico y poliglactina 910. El catgut crómico, ofrece una absorción completa en aproximadamente 90 días, con una retención de fuerza tensil de 21 a 28 días. Por su parte, el poliglactina 910 mantiene fuerza durante las primeras tres semanas y se absorbe entre 56 y 70 días mediante hidrólisis. **Objetivo:** comparar el

dolor postoperatorio con dos distintos tipos de suturas absorbibles. **Material y métodos:** se trata de un ensayo clínico intervencional, aleatorizado, prospectivo, en el cual fueron incluidos 40 pacientes en el periodo comprendido entre enero del 2024 y abril del 2024 que se sometieron a amigdalectomía y requirieron aplicación de suturas en el lecho amigdalino con catgut (Grupo A) o poliglactina 910 (Grupo B), posteriormente se valoró el dolor postoperatorio utilizando la Escala Visual Analógica del Dolor (EVA). **Resultados:** se incluyeron 40 pacientes en este estudio, con un total de 15 mujeres y 25 hombres, los cuales 20 pertenecen al Grupo A y 20 pertenecieron al Grupo B, con una valor EVA medio de 4 (Rango 2-7) Grupo A y 6 (Rango 4-8) Grupo B. **Conclusiones:** se encontró que los pacientes del grupo A obtuvieron un menor valor en la escala EVA de manera postquirúrgica debido a su menor tiempo de fuerza tensil, sin embargo, el catgut crómico es menos manipulable que el poliglactina 910, debido a la resequead que dificulta su deslice para la fijación.

Introduction: tonsillectomy is a common surgery that involves the removal of the tonsils. During this procedure, the tonsillar bed may require suturing to facilitate healing and reduce postoperative bleeding. Absorbable sutures are usually used such as: Chromic catgut and polyglactin 910. Chromic catgut offers complete absorption in approximately 90 days, with tensile strength retention of 21 to 28 days. For its part, polyglactin 910 maintains strength during the first three weeks and is absorbed between 56 and 70 days through hydrolysis. **Objective:** compare postoperative pain with two different types of absorbable sutures. **Material and methods:** this is an interventional, randomized, prospective clinical trial, in which 40 patients were included in the period between January 2024 and April 2024 who underwent tonsillectomy and required application of sutures in the tonsillar bed with catgut. (Group A) or polyglactin 910 (Group B), postoperative pain was subsequently assessed using the

Visual Analogue Pain Scale (VAS). **Results:** 40 patients were included in this study, with a total of 15 women and 25 men, of which 20 belonged to Group A and 20 belonged to Group B, with a mean VAS value of 4 (Range 2-7) Group A and 6 (Range 4-8) Group B. **Conclusions:** It was found that patients in Group A obtained a lower value on the VAS scale post-surgery due to their shorter tensile strength time, however chromic catgut is less manipulable than polyglactin 910, due to the dryness that makes it difficult to slide. for fixation.

Folio 19

Patrones de resistencia bacteriana y prevalencia bacteriana en pacientes con otitis media crónica, en el occidente de México

Autor principal: Diego Jean Dánigo Cerro

Coautores: Eduardo Humberto Valdovinos Rodríguez, Dr Donovan Virgilio Cardona Gómez, Dr Antonio Herrera Ortiz

Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías ISSSTE, Zapopan, Jal.

Introducción: en el contexto de México occidental, la otitis media crónica (OMC) es una afección común que afecta principalmente a niños y adultos jóvenes. Con la alta recurrencia de infecciones y el uso frecuente de antibióticos en su tratamiento, la aparición de cepas bacterianas resistentes. Este estudio se enfoca en analizar los patrones de resistencia y prevalencia de las bacterias involucradas en la OMC en México occidental. **Objetivo:** determinar los patrones de resistencia y prevalencia bacterianas en pacientes con OMC, en el occidente de México. **Material y métodos:** se trata de un ensayo clínico observacional, descriptivo en el periodo comprendido entre septiembre del 2023 y octubre del 2024 que contaban con diagnóstico de OMC a los cuales se les tomaron muestras para cultivo con técnica estéril y se enviaron al Servicio de Bacteriología de nuestro hospital para cultivo y antibiograma. **Resultados:** se incluyeron 50 pacientes en este estudio, con un total de 20 mujeres y 30 hombres,

donde se encontraron los agentes bacterianos: *Pseudomonas aeruginosa* (45%), *Staphylococcus aureus* (25%), *Proteus mirabilis* (20%) *Klebsiella pneumoniae* (10%), encontrándose una resistencia a ciprofloxacina del 85%, una resistencia a trimetopim con sulfametoxazol del 80% y una resistencia a amoxicilina con ácido clavulánico del 70%, así mismo, se vio una susceptibilidad a meropenem 95%, a gentamicina del 80%, a amikacina del 70%, a cefepime 60% y una susceptibilidad a ceftazidima del 55%. **Conclusiones:** se encontró que la bacteria *Pseudomonas aeruginosa* tenía la mayor prevalencia y que la mayoría de los agentes patógenos eran susceptibles a ciprofloxacino.

Introduction: in the context of Western Mexico, Chronic Otitis Media (OMC) is a common condition that mainly affects children and young adults. With the high recurrence of infections and the frequent use of antibiotics in their treatment, the emergence of resistant bacterial strains. This study focuses on analyzing the resistance patterns and prevalence of bacteria involved in OMC in western Mexico. **Objective:** determine the patterns of bacterial resistance and bacterial prevalence in patients with OMC in western Mexico. **Material and methods:** this is an observational, descriptive clinical trial in the period between September 2023 and October 2024 that had a diagnosis of OMC from which samples were taken for culture with sterile technique and sent to the bacteriology service. from our hospital for culture and antibiogram. **Results:** 50 patients were included in this study, with a total of 20 women and 30 men, where the bacterial agents were found: *Pseudomonas aeruginosa* (45%), *Staphylococcus aureus* (25%), *Proteus mirabilis* (20%), *Klebsiella pneumoniae* (10%), finding a resistance to ciprofloxacin of 85%, a resistance to trimetopim with sulfamethoxazole of 80% and a resistance to amoxicillin with clavulanic acid of 70%, likewise a susceptibility to meropenem was seen 95%, to gentamicin of 80%, to amikacin of 70%, to cefepime 60% and a susceptibility

to ceftazidime of 55%. **Conclusions:** it was found that the bacteria *Pseudomonas aeruginosa* had the highest prevalence and that the majority of pathogens were susceptible to ciprofloxacin.

Folio 21

Colgajo frontonasal: uso, eficacia y resultados en la reconstrucción nasal

Autor principal: José Manuel Alcalá Moreno
Coautores: Luis Alejandro Torrontegui Zazueta, Yoselin Savely Cortez Vargas, Andrea Marian Ibarra Ornelas, Héctor Luis Echeagaray Sánchez
Hospital Civil de Culiacán

Objetivo: el colgajo frontonasal fue descrito en 1967 por Rieger como un colgajo de rotación aleatorizado para defectos nasales. Su diseño se extiende desde el borde superior del defecto hasta la glabella y el canto interno contralateral, aprovechando la arteria supratroclear para un buen aporte sanguíneo. Este estudio evalúa la eficacia del colgajo frontonasal en la reconstrucción de defectos nasales.

Material y métodos: se seleccionaron tres pacientes con defectos nasales (dos con carcinoma basocelular y uno con rinofima gigante). A cada paciente se le realizó una escisión quirúrgica de la lesión y reparación con colgajo frontonasal. Tipo de estudio: serie de casos.

Resultados: los pacientes, con edades entre 61 y 85 años, fueron sometidos a escisión quirúrgica completa de sus lesiones y enviadas a estudio histopatológico. La reconstrucción mediante colgajo nasofrontal se realizó sin complicaciones mayores, obteniendo buenos resultados estéticos. Se realizaron controles postoperatorios a las 24 horas, y luego a los 7, 15 y 30 días, y a los 3 y 6 meses, evaluando complicaciones y cicatrización. A las tres semanas, se cortó el pedículo y se inició el retiro de puntos. Todos los pacientes presentaron una integración satisfactoria del colgajo, con cicatrización adecuada y sin signos de infección o complicaciones mayores. **Conclusión:** el colgajo frontonasal demostró ser una técnica eficaz y segura para la reconstrucción de defectos nasales, proporcionando una

reparación anatómica y estética adecuada. Su diseño permite cubrir defectos complejos, preservando la funcionalidad y apariencia nasal en casos desafiantes.

Objective: the frontonasal flap was described in 1967 by Rieger as a randomized rotation flap for nasal defects. Its design extends from the upper edge of the defect to the glabella and the contralateral inner canthus, taking advantage of the supratrochlear artery for a good blood supply. This study evaluates the efficacy of the frontonasal flap in the reconstruction of nasal defects. **Material and methods:** Three patients with nasal defects were selected (two with basal cell carcinoma and one with giant rhinophyma). Each patient underwent surgical excision of the lesion and repair with a frontonasal flap. Type of study: case series. **Results:** the patients, aged between 61 and 85 years, underwent complete surgical excision of their lesions and sent for histopathological study. Reconstruction using a nasofrontal flap was performed without major complications, obtaining good aesthetic results. Postoperative controls were performed at 24 hours, and then at 7, 15 and 30 days, and at 3 and 6 months, evaluating complications and healing. At three weeks, the pedicle was cut and suture removal was started. All patients presented satisfactory flap integration, with adequate healing and no signs of infection or major complications. **Conclusion:** the frontonasal flap proved to be an effective and safe technique for the reconstruction of nasal defects, providing adequate anatomical and aesthetic repair. Its design allows covering complex defects, preserving nasal functionality and appearance in challenging cases.

Folio 23

Evaluación de la función vestibular en pacientes sometidos a colocación de implante coclear

Autor principal: Miguel Ángel Rivacoba Ibarra

Coautores: Alfredo Vega Alarcón, Yolanda Sánchez Jiménez, Olivia Lourdes Vales Hi-

dalgo, Rubí Araneth Guillén Barriga
Instituto Nacional de Neurología y Neuroci-
rugía Dr. Manuel Velasco Suárez

Introducción: los pacientes sometidos a colocación de implante coclear pueden presentar mareo postoperatorio por lo que es de importancia evaluar la función vestibular. No está claro si el daño es secundario al procedimiento quirúrgico o se deba a causas no vestibulares; se cree que hay un daño a los órganos otolíticos debido a su cercanía. La clínica, los potenciales miogénicos vestibulares (VEMPs), Electronistagmografía (ENG) y pruebas térmicas ayudan a la identificación de dichas lesiones. **Objetivo:** evaluar la función vestibular en pacientes postoperados de colocación de implante coclear. **Materiales y métodos:** estudio observacional descriptivo transversal. Muestra de 12 individuos postoperados de colocación de implante coclear, dos con implantación bilateral (14 oídos). Se evaluó la función vestibular mediante VEMPs, ENG, pruebas térmicas y la clínica. En tres oídos se compararon los estudios postoperatorios con estudios preoperatorios. Resultados: se evaluaron 14 oídos (12 pacientes). En pacientes con estudios preoperatorios se identificaron cambios postoperatorios de la función vestibular en los oídos implantados. En el resto de los pacientes se encontró una disminución de la función vestibular en el oído sometido. **Discusión:** los resultados fueron similares a los reportados por diferentes autores en los que se corrobora una lesión en los órganos vestibulares terminales posterior a la colocación de un implante coclear, pero se desconoce su etiología. **Conclusión:** posterior a la colocación de un implante coclear se pueden llegar a presentar una variedad de complicaciones siendo una de ellas la lesión en los órganos otolíticos terminales.

Introduction: patients undergoing cochlear implant may experience postoperative dizziness or vertigo, highlighting the importance of assessing vestibular function after cochlear implantation. It remains unclear whether this damage is due to the surgical procedure

or other non-vestibular causes; however, there is a belief that the otolithic organs may be affected due to their proximity to the surgical site, more frequently the saccule. Clinical evaluation, vestibular evoked myogenic potentials (VEMPs), electronystagmography (ENG), and thermal or caloric tests are useful in identifying these injuries and localize the site. **Objective:** to evaluate vestibular function in patients after cochlear implant placement. **Materials and methods:** a descriptive observational cross-sectional study was conducted. The sample included 12 individuals who underwent cochlear implantation, with two having bilateral implants (14 ears in total). Vestibular function was assessed using VEMPs, ENG, thermal tests, and clinical evaluations. In three ears, postoperative studies were compared with preoperative assessments. **Results:** a total of 14 ears (12 patients) were evaluated. In patients with preoperative assessments, changes in vestibular function were noted in the implanted ears postoperatively. In other patients, a decrease in vestibular function was observed in the operated ear. Discussion: the results align with findings from various authors and studies, confirming injury to the terminal vestibular organs following cochlear implant placement; however, the exact etiology remains unknown. **Conclusion:** following cochlear implant placement, complications may arise, one of the includes injury to the terminal otolithic organs, mainly the saccule.

Folio 24

Rol de agentes fúngicos y bacterianos en la recurrencia de perforaciones timpánicas

Autor principal: Aline Chantal Ruiz Morales
Coautores: Guadalupe Yarza Rosas, Dr
Mauricio González Navarro, María Fernanda
Ochoa Chávez

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr.
Guillermo Ibarra Ibarra

El objetivo es evaluar si la presencia de
agentes infecciosos en cultivos de mucosa del

oído medio está asociada con mayor riesgo de perforación de injertos en pacientes postoperados de timpanoplastía. Es un estudio de tipo retrospectivo y observacional analítico. Se recabaron los expedientes de 16 pacientes adultos postoperados de timpanoplastía con la finalidad de analizar si existe una relación entre los cultivos de mucosa del oído medio (exposición) y la pérdida de injertos (resultado). Para el análisis se realizó una regresión multivariable utilizando el software R, para evaluar la asociación entre la presencia de agentes infecciosos en los cultivos de mucosa del oído medio y el riesgo de pérdida de injertos post-timpanoplastía, controlando por posibles variables de confusión. Los resultados del análisis no mostraron hallazgos significativos en la asociación entre el riesgo de perforación y el tipo de agente infeccioso ($p=0.6$ bacterias y $p=0.9$ hongos). Asimismo, no se encontró asociación significativa entre el riesgo de perforación y otras variables como sexo ($p=0.3$), tabaquismo ($p=0.9$), enfermedades concomitantes ($p=0.7$), toxicomanía ($p=0.3$) y tipo de injerto ($p=0.7$). En conclusión, no podemos descartar que los agentes infecciosos puedan desempeñar un rol importante en la pérdida de injertos post-timpanoplastía. Sin embargo, una limitante significativa de este estudio es el tamaño reducido de la muestra, lo que sugiere la necesidad de continuar con la investigación en esta área para obtener resultados más definitivos y concluyentes.

The objective of this work is to evaluate whether the presence of infectious agents in middle ear mucosa cultures is associated with an increased risk of graft perforation in patients who have undergone tympanoplasty. This is a retrospective and observational analytical study. The records of 16 adult patients who underwent tympanoplasty were collected to analyze whether there is a relationship between middle ear mucosa cultures (exposure) and graft loss (outcome). For the analysis, multivariable regression was performed using the R software to assess the association between the presence of infectious agents in

the middle ear mucosa cultures and the risk of graft loss post-tympanoplasty, controlling for possible confounding variables. The results of the analysis did not show significant findings in the association between the risk of perforation and the type of infectious agent ($p=0.6$ for bacteria and $p=0.9$ for fungi). Furthermore, no significant association was found between the risk of perforation and other variables such as sex ($p=0.3$), smoking ($p=0.9$), comorbidities ($p=0.7$), substance abuse ($p=0.3$), and type of graft ($p=0.7$). In conclusion, we cannot rule out that infectious agents may play an important role in graft loss post-tympanoplasty. However, a significant limitation of this study is the small sample size, suggesting the need to continue research in this area to obtain more definitive and conclusive results.

Folio 25

Frecuencia de fenotipos en la apnea obstructiva del sueño en edades pediátricas: un estudio descriptivo en la población

Autor principal: Alejandro Banegas Lagos
Coautores: José Antonio Talayero Petra, Marcela Isabel Banegas Lagos, Alejandro Flalko Echavarria, María de la Luz Guillermo Morales

Hospital General Dr. Manuel Gea González

La apnea obstructiva del sueño (AOS) pediátrica es un trastorno respiratorio caracterizado por episodios repetitivos de obstrucción parcial o completa de la vía aérea superior durante el sueño. En este estudio retrospectivo y descriptivo, se analizaron los registros de 120 pacientes pediátricos diagnosticados con AOS en el Hospital General Dr. Manuel Gea González entre 2018 y 2023, con el objetivo de identificar la frecuencia de los fenotipos anatómico (tipo 1) y de obesidad (tipo 2) en esta población, siendo este el primer estudio con este objetivo en la región. Los resultados revelaron una distribución casi equilibrada entre ambos fenotipos: el 50.8% correspondía al fenotipo anatómico y

el 49.2% al fenotipo de obesidad. El fenotipo tipo 2 mostró mayores índices de apnea-hipopnea (IAH) y percentiles de IMC, lo que sugiere una relación entre la obesidad y la severidad de la AOS. Adicionalmente, se observaron diferencias en la edad promedio y en la distribución de sexo entre los fenotipos, siendo el fenotipo de obesidad más prevalente en niños mayores. Este estudio destaca la necesidad de un abordaje específico para cada fenotipo de AOS en la población pediátrica, especialmente en el seguimiento y manejo de la AOS en niños obesos, quienes presentan mayor riesgo de apnea residual post-adenomigdalectomía. Nuestros hallazgos sugieren la importancia de implementar estrategias preventivas y de educación para reducir la incidencia de AOS en poblaciones pediátricas con altos índices de obesidad.

Pediatric obstructive sleep apnea (OSA) is a respiratory disorder marked by repeated episodes of partial or complete upper airway obstruction during sleep, leading to disrupted sleep and other health risks. This retrospective, descriptive study analyzed medical records from 120 pediatric patients diagnosed with OSA at Dr. Manuel Gea González General Hospital between 2018 and 2023. The study aimed to determine the prevalence and characteristics of two OSA phenotypes within this population: the anatomical phenotype (type 1) and the obesity-related phenotype (type 2). Findings revealed a nearly equal distribution between the two phenotypes, with 50.8% of patients presenting the anatomical phenotype and 49.2% the obesity phenotype. Notably, patients with type 2 OSA exhibited higher Apnea-Hypopnea Index (AHI) scores and elevated BMI percentiles, suggesting a correlation between obesity and greater OSA severity. Differences were also observed in age and sex distribution, with the obesity phenotype being more common in older children and showing different health risk profiles compared to the anatomical phenotype. This study underscores the need for phenotype-specific approaches to OSA management in pediatric populations. The

findings indicate a particular urgency in addressing OSA in children with obesity, who are at increased risk of residual apnea following adenotonsillectomy. Our research suggests that preventive and educational strategies targeting obesity in pediatric populations may play a critical role in reducing OSA incidence and its associated health burdens.

Folio 26

Título: CANCELADO

Autor principal: Raziél Yamil Miranda Escobar

Coautores: Rodolfo Lugo Saldaña, María del Rosario Eugui De León, Carina Almirón Careaga, Esteban Moreno Figueredo
Hospital Constitución ISSSTE Monterrey

El óxido nítrico se produce en distintas células en pocas cantidades a partir de L-arginina en condiciones normales a través de la acción de las ONS-c (óxido-nítrico sintetasas constitutivas) teniendo función como neurotransmisor modulando diferentes funciones vasculares y del músculo liso en la vía aérea. Sin embargo, también se suele sintetizar mediante enzimas llamadas Óxido-Nítrico Sintetasas inducibles (ONS-i) cuya acción se desencadena por endotoxinas y citocinas proinflamatorias, produciendo así óxido nítrico en una proporción mayor en situaciones de inflamación severa; por ejemplo, en el asma es posible evaluar la inflamación bronquial midiendo concentración fraccional de Óxido Nítrico Exhalado (FeNO) el cual se han encontrado aumentado significativamente (medido con un analizador de quimioluminiscencia) comparado con la población general. La Apnea Obstructiva del Sueño (AOS) es una entidad heterogénea investigada diversos estudios clínicos que han analizado y encontrado un estado inflamatorio de la vía respiratoria desencadenado por varios factores anatómicos y fisiológicos similares a la rinitis y el asma como la interleucina (IL)-4, IL-5 e IL-13. Por lo que en este trabajo analizaremos la relación entre la severidad de AOS y nivel de óxido nítrico exhalado; la

diferencia entre FeNO nasal y convencional en paciente con AOS y sin AOS; y determinar la utilidad del FeNO como factor predictor de severidad en la apnea obstructiva del sueño aplicable para la población mexicana. Nuestro objetivo principal es ofrecer una visión integral sobre cómo la inflamación y el óxido nítrico se relacionan con la AOS, abriendo nuevas vías para futuras investigaciones y aplicaciones clínicas.

Nitric oxide is produced in various cells in small quantities from L-arginine under normal conditions through the action of ONS-c (constitutive nitric oxide synthetases) having a neurotransmitter function modulating different vascular and smooth muscle functions in the airway. However, it is also often synthesized by enzymes called inducible Nitric Oxide Synthetases (ONS-i) whose action is triggered by endotoxins and pro-inflammatory cytokines, thus producing nitric oxide in a higher proportion in situations of severe inflammation; For example, in asthma it is possible to assess bronchial inflammation by measuring fractional concentration of Exhaled Nitric Oxide (FeNO) which has been found to be significantly increased (measured with a chemiluminescence analyzer) compared to the general population. Obstructive Sleep Apnea (OSA) is a heterogeneous entity investigated in several clinical studies that have analyzed and found an inflammatory state of the airway triggered by several anatomical and physiological factors similar to rhinitis and asthma such as interleukin (IL)-4, IL-5 and IL-13. Therefore, in this work we will analyze the relationship between OSA severity and exhaled nitric oxide level; the difference between nasal and conventional FeNO in patients with and without OSA; and determine the usefulness of FeNO as a predictor of severity in obstructive sleep apnea applicable to the Mexican population. Our main goal is to provide a comprehensive view on how inflammation and nitric oxide relate to OSA, opening new avenues for future research and clinical applications.

Folio 27

Comparación de la morbilidad y mortalidad en pacientes con traqueotomía temprana contra pacientes con traqueotomía tardía

Autor principal: Jorge Luis Tapia Vanegas
Coautores: Valeria Torres Alvarado, Ana Graciela Saavedra Mendoza, Héctor Manuel Prado Calleros
Hospital General Dr. Manuel Gea González

Objetivo: comparar la mortalidad y morbilidad (estenosis subglótica, parálisis de cuerda vocal, granuloma laríngeo, neumonía asociada a la ventilación) calculando las Odds Ratio en pacientes con traqueotomía temprana (antes de 10 días) contra los pacientes con traqueotomía tardía (10 o más días). Tipo de estudio: estudio observacional, analítico, retrospectivo, de corte transversal. **Material y métodos:** se revisaron un total de 112 expedientes clínicos de pacientes mayores de 18 años, procedentes de los Servicios de Urgencias, Medicina Interna y Terapia Intensiva, en quienes se realizó traqueotomía entre los años 2020 a 2023. **Resultados:** los resultados encontrados fueron de utilidad para enfatizar la importancia de una intervención temprana. La edad promedio de los pacientes fue de 58 años, con una distribución de género de 65 hombres (58%) y 47 mujeres (42%); de los 112 pacientes, 29 recibieron traqueotomía temprana y 83 traqueotomía tardía. Los hallazgos muestran que los pacientes con traqueotomía temprana presentaron una menor incidencia de estenosis subglótica (OR 4.28, $p < 0.048$), parálisis de cuerdas vocales (OR 0.3125, $p < 0.031$), neumonía asociada a ventilación (OR 0.1389, $p < 0.001$) y una reducción en la mortalidad (OR 0.9375). Además, los pacientes con traqueotomía temprana tuvieron una estancia hospitalaria promedio de 28 días, en comparación con los 42 días de aquellos con traqueotomía tardía. Los resultados destacan la eficacia de la traqueotomía temprana para prevenir complicaciones en la vía aérea y mejorar los resultados clínicos en pacientes con intubación prolongada.

Objective: to compare mortality and morbidity (subglottic stenosis, vocal cord paralysis, laryngeal granuloma, and ventilator-associated pneumonia) by calculating the Odds Ratios in patients with early tracheotomy (before 10 days) versus patients with late tracheotomy (10 days or more). Study type: observational, analytical, retrospective, cross-sectional cohort study. **Materials and methods:** a total of 112 medical records of patients over 18 years old, who met the inclusion criteria, were reviewed. These patients came from the Emergency, Internal Medicine, and Intensive Care departments and underwent tracheotomy between 2020 and 2023. **Results:** the findings were useful in emphasizing the importance of early intervention when performing a tracheotomy. The average age of the patients was 58, with a gender distribution of 65 men (58%) and 47 women (42%). Of the 112 patient records, 29 patients underwent early tracheostomy, and 83 patients underwent late tracheostomy. The results show that patients who underwent early tracheotomy (before 10 days) had a lower incidence of subglottic stenosis (OR 4.28, $p<0.048$), ventilator-associated pneumonia (OR 0.1389, $p<0.001$), and a reduction in mortality (OR 0.9375). It was observed that in patients who underwent late tracheotomy, 23% were reported to have vocal cord paralysis. In patients in the late tracheotomy group, a higher prevalence of pre-existing comorbidities such as diabetes mellitus, systemic arterial hypertension, and obesity was reported compared to the early tracheotomy group. These results highlight the effectiveness of early tracheotomy as a measure to prevent airway complications.

Folio 29

Análisis de pólipos coanales en el Instituto Nacional de Rehabilitación

Autor principal: Sharon Andrea Herrera Ramírez

Coautores: Luis Javier Abarca Muñoz, María Flores Calvo

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

Los pólipos coanales son pólipos que surgen de la mucosa inflamada y edematosa de los senos paranasales u otras estructuras nasales. Los pólipos antrocoanales se originan más comúnmente en el seno maxilar, y en estos casos se denominan pólipos antrocoanales. Rara vez se originan en la mucosa de otras estructuras nasales y senos paranasales. Afecta comúnmente a niños y adolescentes, con síntomas de obstrucción nasal unilateral, rinorrea y sinusitis. **Objetivo:** evaluar los resultados de los pacientes con diagnóstico de pólipo antrocoanal que fueron intervenidos quirúrgicamente o en el Instituto Nacional de Rehabilitación, así como, describir las características clínicas observadas. **Metodología:** estudio retrospectivo, con expedientes del Servicio de Otorrinolaringología, género indistinto, mayores de 18 años, con diagnóstico pólipo antrocoanal, cuyo síntoma principal era la obstrucción nasal, sometidos a procedimiento quirúrgico (cirugía endoscópica funcional de senos paranasales). **Conclusiones:** los pólipos coanales son lesiones benignas de tejido blando que se originan en la mucosa nasal o de los senos paranasales y se extienden a través de la coana hacia la nasofaringe. Los pólipos coanales representan aproximadamente del 4 al 6 % de todos los pólipos nasales, generalmente se origina en la pared posterolateral del seno maxilar y ocasionalmente pasa por un óstium accesorio o el óstium natural hacia el meato medio. El síntoma más común entre nuestros pacientes fue la obstrucción nasal, similar a informes previos; sin embargo, otros síntomas importantes, como sensación de descarga posterior, ronquidos y cefalea, fueron reportados. El abordaje endoscópico es una opción segura y relativamente efectiva para el tratamiento de pólipo antrocoanal.

Choanal polyps are growths that arise from the inflamed and edematous mucosa of the paranasal sinuses or other nasal structures. Antrochoanal polyps most commonly originate in the maxillary sinus and are thus called antrochoanal polyps. They rarely originate from the mucosa of other nasal

structures and paranasal sinuses. This condition commonly affects children and adolescents, presenting symptoms of unilateral nasal obstruction, rhinorrhea, and sinusitis. Treatment is surgical, involving complete resection to prevent recurrence.

Objective: to evaluate the outcomes of patients diagnosed with antrochoanal polyps who underwent surgery at the National Rehabilitation Institute, and to describe the clinical characteristics observed.

Methodology: retrospective study of otolaryngology service records, with male and female patients over 18 years old diagnosed with antrochoanal polyps, whose main symptom was nasal obstruction and who underwent surgical treatment (Functional Endoscopic Sinus Surgery).

Conclusions: choanal polyps are benign soft tissue lesions originating in the nasal or paranasal sinus mucosa and extending through the choana to the nasopharynx. Choanal polyps represent approximately 4-6% of all nasal polyps, generally originating in the posterolateral wall of the maxillary sinus and occasionally passing through an accessory or natural ostium into the middle meatus without causing bone deformation or destruction. The most common symptom among our patients was nasal obstruction, similar to previous reports; however, other significant symptoms, such as a sensation of postnasal drip, snoring, and headache, were also reported. The endoscopic approach is a safe and relatively effective option for treating antrochoanal polyps. However, in some cases of ACPs, a middle meatus antrostomy does not guarantee complete removal nor prevent recurrence.

Folio 31

Características de las neoplasias de glándulas salivales en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Autor principal: Eduardo García Ochoa

Coautores: Raúl Alfaro Pastrana, Ana Karen Naranjo Granados, José Manuel Esquivel Sánchez, Mauricio González Navarro

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

Introducción: las neoplasias de glándulas salivales (NGS) constituyen un grupo heterogéneo de tumores malignos y benigno, que se presentan en los diferentes tipos de glándulas salivales. En su mayoría dichas neoplasias son de características benignas, representando entre el 60-70% de las NGS. Histológicamente, el adenoma pleomorfo y el tumor de Warthin son las variantes benignas más frecuentes. Respecto a la presentación maligna, el carcinoma mucoepidermoide y el adenoideo quístico son las variantes más frecuentes. Típicamente se ha descrito que las neoplasias de la glándula parótida son en su mayoría benignas, dicha relación disminuye en glándula submandibular y se invierte al tratarse de glándulas salivales menores. La clasificación precisa y el manejo de estas lesiones continúan siendo un reto, dadas las variaciones morfológicas y la superposición de neoplasias benignas y malignas. Definición del problema y justificación: en nuestra población existen pocos reportes sobre la distribución clínica e histopatológica de neoplasias de glándulas salivales. Describir la prevalencia de los diferentes tipos de neoplasias de glándulas salivales en la población de nuestro Instituto permitirá una mejor comprensión de las características clínicas y patológicas de estos tumores, facilitando la toma de decisiones terapéuticas y mejorando desenlaces clínicos. **Objetivo:** determinar las características de las neoplasias de glándulas salivales diagnosticados en nuestra población, de acuerdo con el tipo histológico de neoplasia y presentación clínica de la misma. **Diseño:** estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, basado en revisión de expedientes clínicos y reportes histopatológicos de pacientes diagnosticados con neoplasias de glándulas salivales durante el periodo de estudio (2018-2024).

Introduction: salivary gland neoplasms are a heterogeneous group of both malignant and benign tumors affecting various

types of salivary glands. The majority of these neoplasms are benign, accounting for approximately 60-70% of the salivary gland neoplasms. Histologically, the most common benign variants are pleomorphic adenoma and Warthin's tumor. Regarding malignant presentation, the most frequent types are mucoepidermoid carcinoma and adenoid cystic carcinoma. It is widely accepted that parotid gland neoplasms are predominantly benign; however, this proportion decreases in the submandibular gland and is even reversed in minor salivary glands. Accurate classification and management of these lesions remain challenging due to morphological variations, diversity of clinical presentations. And the overlap between benign and malignant neoplasms, which is not common but can happen in a small percentage of cases. Problem definition and justification: in our population, there is a lack of studies regarding the clinical and histopathological distribution of salivary gland neoplasms. Describing the prevalence of different types of salivary gland neoplasms in the population treated at our Institute will allow for a deeper understanding of the clinical and pathological characteristics of these tumors, facilitating therapeutic decision-making and promoting improved clinical outcomes. **Objective:** to determine the characteristics of salivary gland neoplasms diagnosed in our population, based on histological type and clinical presentation. **Study design:** an observational, descriptive, and retrospective study, based on the review of clinical records and histopathological reports of patients diagnosed with salivary gland neoplasms during this study period (2018-2024).

Folio 32

Perfil microbiológico y patrones de resistencia en cultivos directos intraoperatorios de colesteatoma

Autor principal: Bryan Santiesteban Guevara
Coautores: Andrea Marian Ibarra Ornelas, Yarittza Karlett Cossío Mejía, José Manuel Alcalá Moreno, Erika María Celis Aguilar
Hospital Civil de Culiacán

Introducción: si bien el colesteatoma es definido como una estructura quística de epitelio estratificado queratinizado, caracterizado por su crecimiento expansivo, no se han esclarecido completamente los mecanismos que favorecen la recurrencia y dificultad en su manejo. Algunas hipótesis realzan la importancia de los biofilms e infecciones atípicas. **Objetivo:** realizar un análisis microbiológico de cultivos directos de colesteatoma intraoperatorios, así como, realizar una comparación con lo descrito en la literatura. Tipo de estudio: estudio retrospectivo, observacional, descriptivo, transversal. **Material y métodos:** se seleccionaron 20 pacientes con diagnóstico de otitis media crónica colesteatomatosa a los cuales se les tomó cultivo intraoperatorio de colesteatoma de forma directa durante procedimiento quirúrgico con pinza microcaimán y medio de transporte Stuart. Se recabaron datos demográficos del universo seleccionado, así como, el resultado de crecimiento de cultivo y antibiograma en caso de aislamiento en una base de datos. Resultados: se analizaron variables demográficas de los 20 pacientes seleccionados, se realizó una tabla con análisis de frecuencias de tendencia central de los patógenos aislados, así como análisis y descripción de patrones de sensibilidad y resistencia en antibiogramas. Se realizó revisión de la literatura y comparación de esta con los datos obtenidos en nuestro estudio. **Conclusiones:** la otitis media crónica colesteatomatosa tiene un componente microbiológico potencialmente esencial para el desarrollo y mantenimiento de la enfermedad. La toma de cultivo intraoperatorio permitirá un mejor entendimiento de esta y, de esta forma, la optimización del tratamiento del colesteatoma.

Introduction: although cholesteatoma is defined as a cystic structure of keratinized stratified epithelium, characterized by its expansive growth, the mechanisms that favor recurrence and difficulty in its management have not been fully clarified. Some hypotheses highlight the importance of biofilms and atypical infections. **Objective:** to perform

a microbiological analysis of intraoperative direct cultures of cholesteatoma, as well as to make a comparison with what has been described in the literature. Type of study: retrospective, observational, descriptive, cross-sectional. **Material and methods:** 20 patients with a diagnosis of chronic otitis media with cholesteatoma were selected and an intraoperative culture of cholesteatoma was taken directly during the surgical procedure using microcaiman forceps and Stuart transport medium. Demographic data of the selected universe were collected, as well as the result of culture growth and antibiogram in case of isolation in a database. **Results:** demographic variables were analyzed in the 20 selected patients, a table was created with central trend frequency analysis of isolated pathogens, as well as analysis and description of susceptibility and resistance patterns in antibiograms. A review of literature was made, as well a comparison with the data obtained in our study. **Conclusions:** chronic otitis media with cholesteatoma has a microbiological component potentially essential for the development and maintenance of the disease. Intraoperative culture will allow a better understanding of the culture and, thus, the optimization of the treatment of cholesteatoma.

Folio 33

Síndrome de alta resistencia de vías respiratorias superiores en niños y patrones circadianos de la presión arterial

Autor principal: Diego Jean Rafael Dánigo Cerro

Coautores: Abril Carbajal Rimoldi, Elisa Torres Olivares, Jessica Michel Mercado, Luis Alejandro Pérez León

Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías ISSSTE, Zapopan, Jal.

Introducción: El síndrome de alta resistencia de vías respiratorias superiores (SARVR) en niños es un trastorno respiratorio que provoca microdespertares sin apneas o hipopneas evidentes, afectando la calidad del sueño y la regulación autonómica. Comprender

cómo se comporta el ciclo circadiano de la presión en este grupo permitirá esclarecer el impacto cardiovascular del SRVAS en etapas tempranas de la vida y contribuir al desarrollo de intervenciones clínicas más efectivas.

Objetivo: observar los patrones circadianos de la presión arterial en niños con síndrome de alta resistencia de vías respiratorias superiores. **Material y métodos:** se trata de un ensayo clínico observacional, prospectivo, en el cual pacientes fueron monitorizados con poligrafía respiratoria nocturna y Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA).

Resultados: se incluyeron 15 pacientes en este estudio, con un total de 8 mujeres y 7 hombres, de los cuales 11 cumplieron con los criterios para SARVR, en los cuales se encontró que 4 fueron dipper, y 7 fueron non-dipper.

Conclusiones: Se encontró predominantemente un patrón circadiano de la presión arterial del tipo non dipper lo que implica que estos pacientes también están predispuestos a un mayor riesgo cardiovascular.

Introduction: Upper airway resistance syndrome (UARS) in children is a relatively under-recognized sleep-related breathing disorder characterized by increased resistance in the upper airway during sleep. This resistance leads to micro-awakenings, which can significantly disrupt sleep architecture and impact autonomic regulation. Since these sleep disturbances occur without obvious apneas or hypopneas, UARS in children may frequently go undiagnosed, despite its association with symptoms such as daytime fatigue, mood disturbances, and potential cardiovascular strain. Studying the circadian blood pressure cycle in this group may help clarify the early cardiovascular impacts of UARS. **Objective:** the aim of this study was to analyze and characterize circadian blood pressure patterns in children diagnosed with UARS to better understand any predisposition to cardiovascular risks associated with altered blood pressure regulation. **Materials and methods:** this prospective, observational clinical trial monitored patients using overnight respiratory polygraphy and Ambu-

latory Blood Pressure Monitoring (ABPM). **Results:** the study included 15 patients (8 females and 7 males), with 11 meeting diagnostic criteria for UARS. Among these, 4 exhibited a dipper blood pressure pattern, while 7 were classified as non-dippers. **Conclusions:** the predominance of a non-dipper blood pressure pattern suggests an increased risk of cardiovascular issues, highlighting the need for early intervention in children with UARS.

Folio 34

Barotraumas durante la práctica de buceo libre

Autor principal: Ricardo Nuño Venegas
Hospital General Regional de Orizaba número 1 IMSS

El buceo libre es una actividad deportiva extrema que consiste en contener la respiración durante minutos mientras te sumerges bajo el agua, esta actividad ha ido ganando terreno al buceo con equipo autónomo a nivel mundial y México no es la excepción al ser uno de los principales destinos turísticos para practicar esta actividad. Al ser una actividad en la cual a medida que transcurre la inmersión, el buzo experimenta cambios de presión que afectan los distintos espacios que contienen aire dentro del cuerpo humano como el oído medio, senos paranasales, laringe tráquea y pulmones. Estas patologías asociadas al buceo libre se conocen como barotraumas, pueden presentar manifestaciones a nivel local o sistémico, dependiendo de la localización y extensión de este, con el aumento de personas que practican este deporte se ha observado un aumento en la incidencia de estas lesiones, las cuales resultan desconocida para la mayoría de los clínicos ya que no estamos muy familiarizados con ellas y tampoco son parte de nuestra formación en la mayoría de los profesionales de la salud por lo que muchas veces no se diagnostican o tratan de manera adecuada, En la actualidad es difícil encontrar información basada en evidencia científica lo que nos lleva a actuar de manera empírica en la identificación y manejo

de estas patologías. Se realizó revisión de la literatura disponible de las distintas lesiones otorrinolaringológicas con el objetivo de diagnosticarlas y elaborar recomendaciones para establecer un manejo médico basado en evidencia científica.

Freediving is an extreme sporting activity that consists of holding your breath for minutes while you dive underwater, this activity has different characteristics to scuba diving, this difference conditions that the pathologies present in each one are explained by very different physiopathological processes, over time the popularity of this sport has increased worldwide and Mexico is no exception, being one of the main tourist destinations to practice this activity. Being an activity in which as the immersion progresses, the diver experiences changes in pressure changes that affect the different spaces that contain air within the human body such as the middle ear, paranasal sinuses, larynx, trachea and lungs. These pathologies associated with free diving are known as barotraumas, they can present manifestations at a local or systemic level, depending on the location and extension of this, with the increase of people who practice this sport, an increase in the incidence of these injuries has been observed, which are unknown to most clinicians since we are not very familiar with them and they are not part of our training in most health professionals, therefore many times they are not diagnosed or treated adequately. Currently, it is difficult to find information based on scientific evidence, which leads us to act empirically in the identification and management of these pathologies. A review of the available literature on the different otorhinolaryngological injuries was carried out with the aim of diagnosing them and making recommendations to establish medical management based on scientific evidence.

Folio 35

Comparación del impacto de la colocación de injertos spreaders vs auto spreaders (Turn in Flap) en pacientes

con obstrucción nasal secundaria al colapso de la válvula nasal interna

Autor principal: Franco Jesús Díaz Díaz

Coautores: José Antonio González González, Jessica Michel Mercado, Luis Alejandro Pérez León

Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías ISSSTE, Zapopan, Jal.

Introducción: la rinoplastia funcional es un tratamiento común en pacientes que presentan obstrucción nasal secundaria al colapso de la válvula nasal interna. Para prevenir el colapso de la válvula, se utilizan tradicionalmente injertos expansores (spreader grafts), mientras que el colgajo auto-expansor (auto-spreader), una técnica menos invasiva que evita el uso de injertos adicionales ha surgido como una alternativa eficaz. Este estudio compara el impacto de ambos enfoques en la función nasal y en la estética facial en estos pacientes, evaluando sus beneficios y limitaciones. **Objetivo:** comparar el impacto de la colocación de injertos spreaders vs auto spreaders en pacientes con obstrucción nasal secundaria al colapso de la válvula nasal interna. **Material y métodos:** se trata de un ensayo clínico experimental, aleatorizado, en el cual pacientes fueron sometidos a rinoplastia funcional y se dividieron en Grupo A (spreaders) y Grupo B (auto spreaders), posteriormente se utilizó rinometría para valorar la funcionalidad. **Resultados:** se evaluó la funcionalidad nasal de manera postoperatoria en ambos grupos, encontrando mejoría en ambos, presentando un grado de diferencia entre ellos. **Conclusiones:** se encontró que ambos injertos mejoran la funcionalidad en el postoperatorio con un grado de diferencia entre ambos procedimientos.

Introduction: functional rhinoplasty is a frequently utilized treatment for patients who experience nasal obstruction due to internal nasal valve collapse. Traditionally, spreader grafts have been employed to prevent such valve collapse. However, the auto-spreader flap, a less invasive technique, has recently gained attention as an effective

alternative. This study aims to compare the impact of both approaches—spreader grafts and auto-spreader flap on nasal function in patients with internal nasal valve collapse.

Objective: to assess and compare the impact of placing spreader grafts versus auto spreaders in patients with nasal obstruction secondary to internal nasal valve collapse.

Materials and methods: this study is designed as a randomized, experimental clinical trial involving patients who underwent functional rhinoplasty to address nasal obstruction. Participants were assigned to two groups: Group A (spreader grafts), and Group B, (auto-spreader). post-surgical nasal functionality was assessed using rhinometry.

Results: postoperative nasal functionality was evaluated in both groups, with both approaches demonstrating notable improvements in nasal patency and patient-reported breathing ease. Comparative analysis indicated a measurable difference between the techniques. **Conclusions:** both spreader grafts and auto-spreader flaps were found to enhance nasal functionality postoperatively, though differences were observed in the degree of improvement offered by each approach.

Folio 36

Experiencia en implante coclear en el Servicio de Otorrinolaringología del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE

Autor principal: Paola Rincón Sánchez

Coautores: Nora Rosas Zúñiga, Carolina Daniela Tejeda Franco

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE

Introducción: los implantes cocleares (IC) han impactado positivamente la comunicación, educación y la calidad de vida de los pacientes con hipoacusia bilateral neurosensorial profunda. La implantación coclear es una modalidad de tratamiento bien establecida con criterios específicos para adultos y niños tanto prelinguales como poslinguales que no estén satisfechos con los audífonos ex-

ternos. **Objetivo:** reportar la experiencia en la colocación de implante coclear en población con hipoacusia neurosensorial bilateral profunda en el Servicio de Otorrinolaringología del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE. **Metodología:** estudio retrospectivo, basado en la revisión del expediente clínico electrónico del 01 de diciembre 2012 a 05 de marzo 2024. **Resultados:** se reportan 33 casos; 66.66 % niños y el 33.33 % adultos (22 y 11 respectivamente); 14 hombres y 19 mujeres; 42.42% lado derecho (14 pacientes); 51.51% lado izquierdo (17 pacientes) y 6.06% bilateral (2 pacientes). Se implantaron tres tipos diferentes de dispositivos electrónicos; tipo A el 75.75%; tipo B el 18.18% y tipo C el 6.06% de los casos. Todos los pacientes usaron auxiliares auditivos externos antes de la cirugía y terapia de lenguaje con duración mínima de 6 meses. En el 100% se realizó abordaje quirúrgico retroauricular, sin complicaciones. El 100% reconocen sonidos de LING, se encuentran en palabra suelta, umbrales t y m estables; continúan en terapia auditivo-verbal, en seguimiento promedio de 6.35 años. **Conclusión:** la colocación de implante coclear en población con hipoacusia neurosensorial bilateral profunda adecuadamente seleccionados brinda beneficios objetivos para el desarrollo y conservación del lenguaje.

Background: Cochlear Implants (CI) have positively impacted communication, education, and quality of life for patients with deep bilateral sensorineural hearing loss. Cochlear implantation is a well-established therapeutic option with specific criteria for both prelingual and postlingual adults and children who are dissatisfied with external hearing aids. **Objective:** to report the experience in cochlear implant placement in a population with deep bilateral sensorineural hearing loss in the Otorhinolaryngology Service of the Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE. **Methods:** retrospective study based on electronic medical record review from December 1, 2012 to March 5, 2024. **Results:** 33 cases were reported; 66.66%

children and 33.33% adults (22 and 11 respectively); 14 men and 19 women; 42.42% right side (14 patients); 51.51% left side (17 patients) and 6.06% bilateral (2 patients). Three different types of electronic devices were implanted: type A in 75.75%; type B in 18.18% and type C in 6.06% of cases. All patients used external hearing aids before surgery and received speech therapy for a minimum of 6 months. All patients used external hearing aids before surgery and received speech therapy for a minimum of 6 months. In 100% of cases, a retroauricular surgical approach was performed, without complications. All 100% recognize LING sounds, are able to speak single words, have stable t and m thresholds, and continue receiving auditory-verbal therapy, with an average follow-up of 6.35 years. **Conclusion:** the placement of a cochlear implant in a population with bilateral deep sensorineural hearing loss, appropriately selected, provides objective benefits for language development and preservation.

Folio 37

Abordaje complejo del fibroma osificante psammomatoide en paciente pediátrico: reporte de un caso

Autor principal: Hiram Heber Plata Huerta
Coautores: Jacinto Eduardo Treviño Cárdenas, Josefina Alejandra Morales Del Ángel, José Luis Treviño González
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González

El fibroma osificante juvenil psammomatoide (FOPJ) es una lesión fibroósea benigna con comportamiento localmente agresivo, poco frecuente que afecta principalmente a los senos paranasales y la órbita, con necesidad de intervención quirúrgica y alta recurrencia, lo que lo convierte en un reto en pacientes pediátricos. Este caso presenta a un masculino de 8 años con un FOPJ etmoidal con extensión a órbita y el seno frontal. Sin antecedentes médicos previos, desarrolló blefarodema izquierdo durante ocho meses. Los estudios de imagen revelaron lesión etmoidal, desplazaba

órbita izquierda e invadía seno frontal. El tumor condicionaba proptosis, sin dolor o alteración de agudeza visual. Se realizó resección vía endoscópica con técnica de enucleación, presentó hemorragias importantes, con necesidad de transfusión de hemoderivados y administración de vasopresor. Sin presencia de fistula de líquido cefalorraquídeo. En el postoperatorio, el paciente desarrolló broncoespasmo que requirió tratamiento en la UCIP. Cada vez se favorece más la resección endoscópica, aunque pueden ser necesarios abordajes combinados abiertos para lesiones extensas. Los reportes sugieren que el legrado presenta mayores tasas de recurrencia en comparación con la enucleación con osteotomía periférica. La paciente de este caso se sometió a cirugía endoscópica, lo que subraya su importancia al reducir la morbilidad comparado con abordajes abiertos. La FOPJ plantea retos diagnósticos y terapéuticos, especialmente en casos pediátricos complejos. El diagnóstico precoz es fundamental para prevenir complicaciones. La resección quirúrgica sigue siendo el tratamiento primario, siendo necesarias estrategias de tratamiento individualizadas para los casos agresivos o recurrentes. La colaboración multidisciplinar es esencial para optimizar los resultados.

Psammomatoid juvenile ossifying fibroma (JPOF) is a rare fibroosseous lesion that primarily affects the paranasal sinuses and orbit. Although benign, it demonstrates locally aggressive behavior, often necessitating surgical intervention. The aggressive nature of JPOF, coupled with its affinity for recurrence, makes it a significant challenge in pediatric patients. This case report presents an 8-year-old male with an advanced ethmoidal psammomatoid JPOF, extending into the orbit and frontal sinus. No prior medical history developed left eyelid swelling over eight months. Radiological imaging revealed a lesion in the ethmoidal cells, displacing the left eyeball and invading the frontal sinus. The tumor caused proptosis, though the patient reported no pain or vision issues. Endoscopic enucleation resection was

performed, involving the nasal cavity and ethmoid cells. Intraoperative complications included significant bleeding, necessitating blood transfusion and norepinephrine administration. No cerebrospinal fluid leakage was observed. Postoperatively, the patient developed bronchospasm requiring PICU management. JPOF's aggressive presentation warrants a strategic surgical approach. Endoscopic resection is increasingly favored, though combined approaches may be necessary for extensive lesions. Literature suggests that simple curettage has higher recurrence rates compared to enucleation with peripheral osteotomy. The patient in this case underwent endoscopic surgery, underscoring its importance for tumor removal while minimizing morbidity. JPOF poses diagnostic and therapeutic challenges, particularly in complex pediatric cases. Early recognition is critical to prevent complications. Surgical resection remains the primary treatment, with individualized management strategies needed for aggressive or recurrent cases. Multidisciplinary collaboration is essential to optimize outcomes.

Folio 38

Aritenoidectomía subtotal con colgajo submucoso en el tratamiento de parálisis cordal bilateral

Autor principal: Marina Martínez Sánchez
Coautores: Claudia Rocío Pérez Aragón, Karla Mariela Ramírez Velasco, Alberto Ayala Correa, Matsuharu Akaki Caballero
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE

Introducción: la parálisis bilateral de las cuerdas vocales (PBCV), es una causa poco común de dificultad respiratoria debido a la disminución de la luz glótica. El enfoque de tratamiento es quirúrgico, encontrando como opciones la traqueostomía, cordotomía transversa, cordoaritenoidectomía, lateralización con sutura, aritenoidectomía total o parcial, sin describirse en la actualidad un gold estándar de tratamiento, teniendo igualmente poro definidas las variables y sus

resultados que definen una terapéutica como exitosa. **Objetivo:** demostrar los resultados obtenidos en el tratamiento de la PBCV mediante aritenoidectomía subtotal con colgajo submucoso en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre (CMN 20 Nov). **Material y métodos:** estudio retrospectivo, basado en la revisión del expediente clínico electrónico del 1 de marzo al 24 de julio del 2024 del CMN 20 Nov. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de parálisis cordal bilateral, a quienes se les realizó aritenoidectomía subtotal submucosa. **Resultados:** se encontraron seis pacientes, cinco mujeres y un hombre, con promedio de edad de 50.8 años. El 100% de pacientes contaba con traqueostomía previa a la realización de aritenoidectomía, logrando la decanulación en el 100% de los casos a las tres semanas postquirúrgicas, sin alteración importante de la calidad de voz medido mediante la prominencia del pico cepstral, Voice Handicap Index y tiempo máximo fonatorio. **Conclusión:** con el presente trabajo presentamos a la aritenoidectomía subtotal con colgajo submucoso como una alternativa de tratamiento para parálisis cordal bilateral, que permite la decanulación del paciente y sin cambios significativos en los parámetros de calidad de voz.

Introduction: bilateral vocal cord paralysis (BVCP) is a rare but serious condition that results in respiratory distress due to the inability of the vocal cords to abduct properly, leading to a narrowed glottic lumen. The management of this condition is primarily surgical, with several options available, such as tracheostomy, transverse cordotomy, cordoarytenoidectomy, lateralization with sutures, and total or partial arytenoidectomy. However, there is currently no established gold standard treatment, and the criteria for defining successful outcomes are not well defined. **Objective:** this study aims to demonstrate the results obtained from treating BVCP through subtotal arytenoidectomy with submucosal flap at the National Medical Center 20 de Noviembre (CMN 20 Nov). **Material and methods:** a retrospective

study was conducted by reviewing electronic medical records from March 1 to July 24, 2024, at CMN 20 Nov. Patients diagnosed with bilateral vocal cord paralysis who underwent subtotal submucosal arytenoidectomy were included. **Results:** six patients were identified, consisting of five women and one man, with an average age of 50.8 years. All patients had undergone tracheostomy prior to arytenoidectomy, achieving decannulation in 100% of cases within three weeks post-surgery. Voice quality was measured using cepstral peak prominence, the Voice Handicap Index, and maximum phonation time, with no significant alterations observed. **Conclusions:** this study presents subtotal arytenoidectomy with submucosal flap as a viable treatment alternative for bilateral vocal cord paralysis. This approach successfully facilitates patient decannulation while maintaining voice quality within acceptable ranges. Further research may help clarify the long-term outcomes associated with this technique.

Folio 39

Concordancia del CPP en voz grabada mediante micrófono y con smartphone en población clínicamente sana

Autor principal: Marina Martínez Sánchez
Coautores: Alberto Ayala Correa, Matsuharu Akaki Caballero
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre
ISSSTE

Introducción: el análisis de voz es importante en el seguimiento de pacientes con disfonía. La prominencia del pico cepstral (CPP) medida mediante micrófono en la actualidad se ha propuesto como la medida ideal para evaluar el grado de disfonía, pero, su utilidad en el seguimiento remoto de los pacientes es poco accesible, dificultando el seguimiento del paciente. El uso de la tecnología utilizada en los smartphones podría ser de utilidad en la resolución de esta situación problemática, sin embargo, la concordancia entre estos dos instrumentos de medición no ha sido explorada. **Objetivo:** determinar

la concordancia del CPP en voz grabada mediante micrófono y con smartphone en población clínicamente sana. Determinar el CPP de voz grabada mediante micrófono en población mexicana y determinar el CPP en voz grabada mediante smartphone en población mexicana. **Material y métodos:** se propone un estudio transversal de tipo prolectivo. A los familiares de pacientes que acuden a la consulta externa se les invitará a participar en el estudio solicitando la firma de consentimiento informado. Se grabará la voz con las frases y vocales de la escala CAPE-V con MXL USB 006 Micrófono Condensador cardioide USB y posteriormente en el domicilio del sujeto participante, manteniendo comunicación telefónica para recabar la grabación de voz. Ambos métodos se analizarán con el programa Praat. **Resultados:** protocolo para obtener el título de alta especialidad en laringología y fonocirugía. Actualmente en evaluación por el comité de ética, contando ya con la aprobación por el comité de bioseguridad e investigación.

Introduction: voice analysis is essential for monitoring patients with dysphonia. Cepstral peak prominence (CPP), measured using a microphone, has recently been proposed as the ideal metric for assessing the degree of dysphonia. However, its utility for remote patient monitoring is limited, complicating follow-up efforts. The technology available in smartphones could potentially address this issue; however, the concordance between these two measurement instruments has not been explored. **Objective:** the primary aim of this study is to determine the concordance of CPP in voice recordings made with a microphone and a smartphone in a clinically healthy population. Additionally, we seek to establish the CPP of voice recorded with a microphone in a Mexican population and the CPP in voice recorded with a smartphone in the same group. **Materials and methods:** a cross-sectional, prospective study design is proposed. Family members of patients attending outpatient consultations will be invited to participate in the study, with in-

formed consent obtained. Voice recordings will be made using the CAPE-V scale phrases and vowels with an MXL USB 006 cardioid condenser microphone. Subsequently, recordings will be collected at the participant's home, maintaining communication via phone to ensure proper collection. Both methods will be analyzed using Praat software to compare the results. **Results:** this protocol aims to fulfill the requirements for obtaining a specialization degree in laryngology and phonosurgery. The study is currently under evaluation by the ethics committee and has already received approval from the biosafety and research committee, ensuring adherence to ethical standards.

Folio 40

Síndrome de seno silente: serie de casos pediátricos

Autor principal: Bárbara Zárate Maldonado
Coautores: Luis Fernando Macías Valle,
Fernando González Juárez
Hospital Español de México

Se presenta una serie de tres casos pediátricos con diagnóstico tomográfico y clínico de síndrome de seno silente, tratados quirúrgicamente con cirugía endoscópica nasal (antrostromía maxilar) con adecuada evolución y resolución de los síntomas. Ninguno presentó complicaciones posteriores ni fue necesario una segunda intervención quirúrgica. El síndrome de seno silente es un colapso espontáneo asintomático de las paredes del seno y el piso de la órbita, con evidencia de enoftalmos y atelectasia maxilar. Existe otra entidad llamada atelectasia maxilar crónica, que se define como disminución persistente y progresiva del volumen del seno maxilar secundaria al abombamiento hacia adentro de las paredes antrales, la cual consta de tres etapas. La oclusión del seno maxilar lleva a un gradiente de presión negativa dentro del seno que causa la resorción ósea del hueso del suelo orbital. No hay estudios que hayan definido si esto es una anomalía congénita o una evolución progresiva de la atelectasia que ocurre después de un proceso sinonasal

de algún tipo. La importancia de diagnosticar a tiempo esta entidad en paciente pediátricos radica en las complicaciones o la evolución de esta, como enoftalmos, diplopia y asimetría facial. Así como, unificar un sistema de clasificación en donde se incluya a las dos entidades (síndrome de seno silente y atelectasia maxilar crónica) para poder catalogar la evolución de este síndrome y no confundir un episodio de rinosinusitis crónica, y así poder dar tratamiento óptimo.

Three pediatric cases are presented with a clinical and tomographic diagnosis of silent sinus syndrome, treated surgically with nasal endoscopic surgery (maxillary antrostomy) with proper evolution and symptom resolution. None of the cases presented postoperative complications, and no further surgical intervention was required. Silent sinus syndrome is an asymptomatic spontaneous collapse of the sinus walls and the orbital floor, with evidence of enophthalmos and maxillary atelectasis. Another entity, known as chronic maxillary atelectasis, is defined as a persistent and progressive reduction in the maxillary sinus volume due to the inward bulging of the antral walls, consisting of three stages. Maxillary sinus obstruction leads to a negative pressure gradient within the sinus, causing bone resorption of the orbital floor. No studies have determined whether this condition is a congenital anomaly or a progressive evolution of atelectasis that occurs following a sinonasal process of some kind. The importance of early diagnosis in pediatric patients lies in the potential complications or progression of the condition, such as enophthalmos, diplopia, and facial asymmetry. It is also crucial to establish a unified classification system that includes both entities (silent sinus syndrome and chronic maxillary atelectasis) to better track the progression of this syndrome, avoiding confusion with chronic rhinosinusitis, and thus providing optimal treatment. Most pediatric patients present with sinonasal symptoms such as posterior rhinorrhea, which can mimic acute or chronic

rhinosinusitis. This is why it is important to diagnose this syndrome in a timely manner. Key words: silent sinus syndrome, maxillary sinus, pediatrics, endoscopic surgery.

Folio 41

Análisis cepstral de la voz en la evaluación de pacientes con patología laríngea

Autor principal: Marina Martínez Sánchez
Coautores: Claudia Rocío Pérez Aragón, Karla Mariela Ramírez Velasco, Edwin Josué Valdez Flores, Alberto Ayala Correa
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE

Introducción: dentro de la Otorrinolaringología, la Laringología y Fonocirugía se encarga del estudio y tratamiento de la voz, siendo la evaluación objetiva crucial para la documentación del paciente pre y posquirúrgico. Las medidas del análisis de voz espectral tradicionalmente utilizadas han demostrado ser predictores poco confiables de la disfonía. En este contexto el análisis cepstral con su parámetro más representativo el CPP (pico de prominencia cepstral), se presenta como una alternativa más precisa. Sin embargo, aún queda por definir parámetros que caractericen pacientes con patología laríngea, variando parámetros en sujetos sanos que van desde 14.45 a 26.95 en promedio. **Objetivo:** establecer valores del CPP para pacientes con patología laríngea. Establecer valores de CPP para las distintas patologías laríngeas. **Material y métodos:** estudio prospectivo y transversal. Se realizará el análisis de voz mediante la obtención del CPP con la vocal /a/, /i/ y texto validado al español en la escala CAPE-V de todos los pacientes que acuden a la consulta externa de la clínica de Laringología y Fonocirugía en el Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre. Se utilizará el programa para el análisis de voz PRAAT y micrófono MXL USB 006 condensador cardioide USB. Se vaciarán los datos sobre las características demográficas de los pacientes, su diagnóstico por Laringoscopia y los valores de CPP obtenidos

de cada paciente en una hoja de Excel para su posterior análisis. **Resultados:** pendiente corte de pacientes para aumentar muestra.

Introduction: in otorhinolaryngology, laryngology and phonosurgery focus on the study and treatment of voice, making objective evaluation crucial for documenting patients both pre- and post-surgery. Traditionally used measures from spectral voice analysis have proven to be unreliable predictors of dysphonia. In this context, cepstral analysis, particularly its key parameter, the CPP (Crest Prominence Peak), offers a more accurate alternative. However, there remains a need to define parameters that characterize patients with laryngeal pathology, as values in healthy subjects can vary from an average of 14.45 to 26.95. **Objective:** to establish CPP values for patients with laryngeal pathology. As a specific objective, it is to determine specific CPP values associated with different laryngeal disorders. **Material and methods:** this is a prospective and cross-sectional study. Voice analysis will be performed by obtaining the CPP using the vowels /a/ and /i/, as well as validated text in Spanish according to the CAPE-V scale. This will involve all patients attending the outpatient laryngology and phonosurgery clinic at the National Medical Center 20 de Noviembre. The PRAAT software will be utilized for voice analysis, along with an MXL USB 006 cardioid condenser microphone. Data on patients' demographic characteristics, diagnoses obtained through laryngoscopy, and the CPP values for each patient will be recorded in an Excel sheet for subsequent analysis. **Results:** patient enrollment is currently ongoing to increase the sample size, which will enhance the robustness of the study findings.

Folio 42

Comparación en la durabilidad de injerto autólogo de grasa en inyección de medialización de parálisis cordal unilateral mediante escalas de calidad de vida en el Instituto Nacional de Rehabilitación

Autor principal: Sharon Andrea Herrera Ramírez

Coautores: Lilia Nohemí Giles Mercado, María Flores Calvo, Mauricio González Navarro, Alejandro Elnecavé Olaiz

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

La parálisis cordal unilateral representa un problema clínico debido a la disfonía, microaspiraciones, disnea y disfagia asociadas, afectando de forma significativa la calidad de vida y la funcionalidad de los pacientes. Las etiologías más comunes son iatrogénicas o neoplásicas en cráneo, cuello o mediastino superior. El tratamiento tiene como objetivo lograr un adecuado cierre glótico, por ejemplo: las inyecciones laríngeas con materiales de diferente duración como la grasa autóloga; o bien tratamiento permanente con prótesis de silicón. **Objetivo:** comparar la mejoría en escalas de calidad de vida a corto y mediano plazo en pacientes con parálisis unilateral de las cuerdas vocales en el Instituto Nacional de Rehabilitación que son tratados con inyección de grasa autóloga con solución hartmann, con dexametasona y con insulina en la cuerda vocal paralizada. Tipo de estudio: descriptivo, retrospectivo, cohorte. **Materiales y métodos:** revisión de expedientes de los pacientes con parálisis cordal unilateral atendidos en el servicio de Otorrinolaringología de nuestro instituto. Se recopilaron datos demográficos (edad, género, comorbilidades, etiología y lateralidad de parálisis cordal), escalas de calidad de vida realizadas de manera prequirúrgica, al mes 1, 3 y 6 postoperatorio. Se obtuvieron tres grupos: inyección con grasa autóloga + solución hartmann, inyección con grasa autóloga + dexametasona e inyección con grasa autóloga + insulina. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con parálisis de cuerda vocal unilateral en posición paramedia, sometidos a medialización con grasa autóloga. Se excluyeron pacientes con historia de cirugía laríngea previa, historia de carcinoma en cuello y/o laringe.

Unilateral vocal fold paralysis represents a clinical challenge due to associated dysphonia, microaspirations, dyspnea, and dysphagia, significantly impacting patients' quality of life and functionality. The most common etiologies are iatrogenic or neoplastic in the skull, neck, or upper mediastinum. Treatment aims to achieve adequate glottic closure, for example, through laryngeal injections with materials of varying duration, such as autologous fat, or through permanent treatment with silicone prostheses. **Objective:** to compare short- and medium-term quality-of-life improvements in patients with unilateral vocal fold paralysis treated at the National Rehabilitation Institute with injections of autologous fat combined with Hartmann's solution, dexamethasone, or insulin in the paralyzed vocal fold. Study type: Descriptive, retrospective, cohort. **Materials and methods:** a review of patient records with unilateral vocal fold paralysis treated at our institution's Otolaryngology service. Demographic data (age, gender, comorbidities, etiology, and lateralization of vocal fold paralysis) and quality-of-life scores were collected preoperatively and at 1, 3, and 6 months postoperatively. Three groups were analyzed: autologous fat + Hartmann's solution injection, autologous fat + dexamethasone injection, and autologous fat + insulin injection. Patients over 18 years with unilateral vocal fold paralysis in the paramedian position who underwent medialization with autologous fat were included. Patients with a history of prior laryngeal surgery, or history of carcinoma in the neck and/or larynx, were excluded.

Folio 44

Colgajo de SMAS en cirugía de glándula parótida: experiencia clínica en un centro terciario

Autor principal: Diana Nohemí Almendariz Ramos

Coautores: Hiram Heber Plata Huerta, Carlos Alfredo Gómez De La Cruz, José Luis Treviño González

Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González

Los tumores de la glándula parótida representan el 85% de los tumores de las glándulas salivales, de los cuales el 80% son benignos. Los tumores malignos constituyen el 30% de los casos. La cirugía es la principal opción terapéutica, y las técnicas reconstructivas, como el colgajo del sistema musculoaponeurótico superficial (SMAS), se emplean para reducir complicaciones como daño al nervio facial, el síndrome de Frey (SF) y preocupaciones estéticas. Este estudio tiene como objetivo comparar los resultados de la parotidectomía con y sin reconstrucción mediante colgajo SMAS. Se realizó un análisis retrospectivo que incluyó 18 pacientes tratados en un hospital universitario de tercer nivel entre 2015 y 2024, divididos en dos grupos: uno que recibió reconstrucción con colgajo SMAS y otro sin ella. Los datos recopilados incluyeron características del tumor, datos demográficos, complicaciones y resultados posoperatorios. Los análisis estadísticos revelaron que el 60% del grupo con colgajo SMAS experimentó complicaciones tempranas, comparado con el 50% del grupo sin colgajo. Para las complicaciones tardías, los pacientes con colgajo SMAS tuvieron menos incidencia (20% frente a 37.5%). Sin embargo, las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los resultados sugieren que, aunque el uso del colgajo SMAS puede ofrecer ventajas en términos de estética y prevención de complicaciones, en este estudio no se observaron diferencias concluyentes en los resultados posoperatorios entre ambos grupos. Son necesarios estudios adicionales con una mayor muestra de pacientes, especialmente en población mexicana, para determinar el verdadero impacto de esta técnica reconstructiva en la cirugía de la glándula parótida.

Parotid gland tumors account for 85% of salivary gland tumors, with 80% benign and 30% malignant. Surgery is the primary treatment, and reconstructive techniques, such as the Superficial Musculoaponeurotic System (SMAS) flap, aim to reduce complications such as facial nerve damage, Frey's Syndrome (FS), and aesthetic concerns. This

study compares the postoperative outcomes of parotidectomy with and without SMAS flap reconstruction. This retrospective analysis included 18 patients treated at a tertiary hospital between 2015 and 2024. The patients were divided into two groups: those who underwent parotidectomy with SMAS flap reconstruction and those who did not. The collected data included demographics, tumor characteristics, complications, and short- and long-term postoperative outcomes. Early complications were observed in 60% of the patients in the SMAS flap group compared to 50% in the non-flap group. Late complications occurred less frequently among SMAS flap patients (20%) compared to those without reconstruction (37.5%). Although the SMAS flap demonstrated potential aesthetic benefits and reduced long-term issues, these differences were not statistically significant. Although the use of the SMAS flap may provide aesthetic advantages and decrease the likelihood of certain complications, this study found no statistically significant difference in postoperative outcomes between the two groups. Further research, particularly with larger sample sizes and within Mexican populations, is needed to fully evaluate the effect of SMAS flap reconstruction on the management of parotid gland tumors. This study highlights the importance of personalized surgical approaches to optimize outcomes in complex cases.

Folio 46

Drenaje de abscesos profundos de cuello, revisión bibliográfica y presentación de casos clínicos y sus complicaciones en el Hospital Regional Centenario de la Revolución Mexicana Emiliano Zapata, Morelos ISSSTE

Autor principal: Francisco Arturo Sánchez Campa

Coautores: Mariela Vianney Gómez Urbina, Norma Adriana Gómez Vela

Hospital Regional Tipo B de Alta Especialidad Centenario de la Revolución Mexicana Emiliano Zapata Morelos

Objetivo: exponer casos clínicos sobre abscesos profundos de cuello, manejo clínico, quirúrgico y revisión de la literatura. **Material y métodos:** reporte de casos clínicos y revisión de la literatura. **Introducción:** los abscesos profundos de cuello son infecciones localizadas entre fascias y espacios profundos del cuello. Se clasifican: periamigdalino, retrofaríngeos, peritonsilares, masetéricos, pterigopalatinos, parafaríngeos, submandibulares, parotídeo, pretraqueal, prevertebral. Se originan en el tracto aerodigestivo, en edades pediátricas principalmente como extensión de una infección faríngea o amigdalina. En adultos es frecuente el origen odontogénico con reportes en la literatura de 23 al 70 % de los casos. La microbiología es variable en reportes de diversos estudios dependiendo de la población, sin embargo, su naturaleza continúa siendo polimicrobiana. La incidencia de esta entidad era mayor antes de la llegada de los antibióticos, lo que redujo su morbimortalidad en gran medida. Las manifestaciones clínicas dependen del tiempo de evolución y del espacio afectado, puede incluir dolor, fiebre, odinofagia, disfagia, disfonía, malestar general y trismus. El tratamiento incluye antibioticoterapia, protección temprana de la vía aérea y drenaje quirúrgico. **Resultados:** se realiza revisión bibliográfica y presentación de casos clínicos con videos de los drenajes de los abscesos de cuello desde su protocolo diagnóstico aseguramiento de la vía aérea tratamiento médico y drenaje quirúrgico realización de curaciones con parches de nanoplata y seguimiento hasta su resolución.

Objective: to present clinical cases of deep neck abscesses, clinical and surgical management, and a review of the literature. **Material and methods:** clinical case reports and a review of the literature. **Introduction:** deep neck abscesses are infections located between the fascia and deep spaces of the neck. They are classified as: peritonsillar, retropharyngeal, peritonsillar, masseteric, pterygopalatine, parapharyngeal, submandibular, parotid, pretracheal, and prevertebral. They originate in the aerodigestive tract, in pediatric ages mainly as an extension of a pharyngeal or tonsillar infection. In adults, the odontogenic origin is frequent with reports in the literature of 23 to 70 % of the cases. The microbiology is variable in reports of various studies depending on the population, however, its nature continues to be polymicrobial. The incidence of this entity was higher before the arrival of antibiotics, which reduced its morbimortality to a great extent. Clinical manifestations depend on the time of evolution and the affected space, it can include pain, fever, odynophagia, dysphagia, dysphonia, general malaise and trismus. The treatment includes antibiotic therapy, early protection of the airway and surgical drainage. **Results:** bibliographic review and presentation of clinical cases with videos of the drainages of the neck abscesses from their diagnostic protocol ensuring the airway medical treatment and surgical drainage realization of dressings with nanoplate and follow-up until its resolution.

gestive tract, in pediatric ages mainly as an extension of a pharyngeal or tonsillar infection. In adults, odontogenic origin is common, with reports in the literature of 23 to 70% of cases. The microbiology is variable in reports from various studies depending on the population, however, its nature continues to be polymicrobial. The incidence of this entity was higher before the arrival of antibiotics, which greatly reduced its morbidity and mortality. Clinical manifestations depend on the time of evolution and the affected space, and may include pain, fever, odynophagia, dysphagia, dysphonia, general malaise, and trismus. Treatment includes antibiotic therapy, early protection of the airway, and surgical drainage. **Results:** a bibliographic review and presentation of clinical cases with videos of neck abscess drainage are carried out, from its diagnostic protocol, securing the airway, medical treatment, and surgical drainage, performing dressings with nanosilver patches, and follow-up until resolution.

Folio 47

Algoritmo diagnóstico y terapéutico en infecciones cervicales en el Hospital General de México

Autor principal: María Fernanda Ruiz Salgado

Coautores: Katia Ham Álvarez, Fátima del Rosario Molina Carrasco, Natalia Rivera Espinosa de los Monteros

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Antecedentes: las infecciones cervicales son una patología que afecta fascias superficiales y espacios profundos cervicales; comúnmente originados por infecciones locales poniendo en peligro la vida del paciente. **Objetivo:** proponer un algoritmo diagnóstico y terapéutico basado en revisión bibliográfica actualizada. **Material y métodos:** se incluyeron 90 pacientes con infecciones cervicales, basados en aspectos clínicos y factores de riesgo; se dividen en tres grupos, primer grupo infecciones superficiales; segundo grupo afección de la fascia superficial profunda y tercer grupo fas-

citis necrotizante cervical. En el primer grupo iniciamos antibioterapia. En el caso de los pacientes con afección de espacios profundos de cuello se valora el compromiso de la vía aérea. Realización de tomografía contrastada de cuello, si >2 espacios profundos de cuello, densidad para aire o colección > 25 mm se realiza drenaje de absceso profundo de cuello. En pacientes con fascitis necrotizante cervical se realiza cálculo de escala LRINEC valorando colocación de terapia de presión negativa. **Resultados:** en cuanto al número de intervenciones quirúrgicas, el promedio fue de 2.5, +-5 intervenciones quirúrgicas. Se realizó traqueostomía en 27.7%. Entre las comorbilidades asociadas diabetes mellitus 66.7%, hipertensión arterial 25%. Las complicaciones fueron mediastinitis en 4.5% de los pacientes del tercer grupo. Neumonía intrahospitalaria 3.3% y el derrame pleural a 2.2% pacientes, 16% ameritaron ingreso a cuidados intensivos. **Conclusiones:** los abscesos profundos de cuello son una patología con alta prevalencia en nuestro hospital por lo que diagnóstico y terapéutico, con los resultados previamente mostrados, comparado con estudios previamente realizados nuestros resultados son favorables.

Background: cervical infections are a pathology that affects superficial fasciae and deep cervical spaces; commonly originated by local infections endangering the patient's life. **Objective:** to propose a diagnostic and therapeutic algorithm based on an updated bibliographic review. **Material and methods:** 90 patients with cervical infections were included, based on clinical aspects and risk factors; they were divided into 3 groups, first group superficial infections; second group deep superficial fascia affection and third group necrotizing cervical fasciitis. In the first group we started antibiotic therapy. In the case of patients with deep neck space involvement, airway compromise is assessed. If >2 deep neck spaces, air density or collection >25mm, deep neck abscess drainage is performed. In patients with cervical necrotizing fasciitis, calculation of the LRINEC scale is

performed, assessing the placement of negative pressure therapy. **Results:** regarding the number of surgical interventions, the average was 2.5, $\pm$ 5 surgical interventions. Tracheostomy was performed in 27.7%. Among the associated comorbidities diabetes mellitus 66.7%, arterial hypertension 25%. Complications were mediastinitis in 4.5% of patients in the third group. In-hospital pneumonia 3.3% and pleural effusion in 2.2% of patients, 16% of whom required in-hospital treatment. **Conclusions:** deep neck abscesses are a pathology with high prevalence in our hospital so diagnostic and therapeutic, with the results previously shown, compared to previously performed studies our results are favorable.

Folio 48

Abordaje endoscópico de tumores benignos de oído medio, experiencia en un tercer nivel de atención

Autor principal: María Guadalupe Gutiérrez López

Coautores: Luis Humberto Govea Camacho, Ivo Félix Ocampo Román, María Melissa Figueroa Flores, Ana Paula Villa Zaragoza Centro Médico Nacional de Occidente, IMSS

Introducción: la cirugía endoscópica de oído ha tenido un auge y un desarrollo importante en los últimos años sobre todo en nuestro país. Actualmente no solo se aplica para el manejo del oído crónicamente infectado, sino que se ha ampliado su utilidad para patologías tumorales. **Objetivo:** describir la presentación clínica de los tumores benignos de oído medio, así como, su manejo endoscópico transcanal en el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente. **Material y métodos:** estudio transversal, retrospectivo, analítico-descriptivo en pacientes con tumores benignos de oído medio que fueron sometidos a cirugía endoscópica transcanal como tratamiento en el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente. **Resultados:** del 1 de enero de 2022 al 1 de enero de 2024, se realizaron 239 cirugías endoscópicas de oído en nuestro hospital,

de las cuales, únicamente cuatro fueron por patología tumoral. En todos los casos se realizó elevación de colgajo timpanomeatal. Los síntomas principales fueron tinnitus pulsátil (100%), hipoacusia y plenitud ótica (75%). De estas cirugías el 100% tuvo diagnóstico histopatológico de glomus timpánico, 50% fue tipo A de Fisch y el resto tipo B. Además de la resección del tumor, tres pacientes (60%) requirieron realización de timpanoplastia. Hasta el momento, ningún paciente ha requerido reintervención. **Conclusiones:** en nuestra experiencia, el manejo de endoscópico transcanal, ha demostrado ser un método seguro y confiable para el tratamiento de tumores de oído medio tipo A y B de Fisch.

Introduction: endoscopic ear surgery has had a boom and significant development in recent years, especially in our country. Currently, it is not only applied for the management of chronically infected ears, but its usefulness has been expanded for tumor pathologies. **Objectives:** describe the clinical presentation of benign middle ear tumors as well as their endoscopic management at the Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente. **Material and methods:** cross-sectional, retrospective, analytical-descriptive study in patients with benign middle ear tumors who underwent transcanal endoscopic surgery as treatment at the Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente. **Results:** from January 1, 2022 to January 1, 2024, 239 endoscopic ear surgeries were performed in our hospital, of which only 4 were due to tumor pathology. In all cases, tympanomeatal flap elevation was performed. The main symptoms were pulsatile tinnitus (100%), hypacusis and ear fullness (75%). Of these surgeries, 100% had a histopathological diagnosis of Glomus tympanicus. Anatomically 50% of the cases were Fisch classification A and the rest were B. In addition to tumor resection, 3 patients (60%) required tympanoplasty. To this date, no patient has required reintervention. **Conclusions:** in our experience, transcanal endoscopic management has

proven to be a safe and reliable method for the treatment of middle ear tumors classified as Fisch A and B.

Folio 52

Use of botulinum toxin vs radiofrequency in the treatment of turbinate hypertrophy

Autor principal: Verónica Mantecón Álvarez
Coautores: Manuel Alejandro Pérez Cisneros, José de Jesús Padilla Navarro, Lythaí Florencia Fernández Estrada, Carla Nicole Briseño Godínez

Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías
ISSSTE, Zapopan, Jal.

Introducción: la hipertrofia turbinal contribuye a la obstrucción nasal crónica. Entre las opciones terapéuticas para reducir el volumen turbinal y mejorar la permeabilidad de las vías respiratorias se destacan el uso de toxina botulínica y la radiofrecuencia. La toxina reduce la actividad de las glándulas submucosas y disminuye el volumen. La radiofrecuencia emplea calor para reducir el tejido mediante la coagulación y ablación. Se compara efectividad y duración de los efectos de ambas técnicas en el tratamiento de la hipertrofia turbinal.

Objetivo: comparar efectividad y duración de los efectos de la toxina botulínica frente a la radiofrecuencia en el tratamiento de la hipertrofia turbinal. **Material y métodos:** ensayo clínico comparativo y prospectivo, incluidos 40 pacientes en el periodo entre marzo y septiembre del 2024, se evaluó el uso de toxina botulínica vs radiofrecuencia para el tratamiento de la hipertrofia turbinal. **Resultados:** se evaluaron en función de mejoría en la permeabilidad nasal, reducción de la obstrucción nasal y del volumen, con seguimiento a los 1, 3 y 6 meses. La radiofrecuencia demostró ser más eficaz y con efectos más sostenidos que la toxina botulínica en la mejora de la permeabilidad nasal, reducción de la obstrucción y del volumen a los seis meses. La toxina botulínica mostró una eficacia temporal más limitada.

Conclusiones: ambas técnicas ofrecen beneficios en el manejo de la hipertrofia turbinal, siendo la radiofrecuencia la opción con mayor

duración y eficacia en la reducción de síntomas y volumen turbinal.

Introduction: turbinate hypertrophy, a common condition contributing to chronic nasal obstruction, often results in symptoms such as nasal congestion, difficulty breathing, and reduced quality of life. The main goal of treatment is to decrease turbinate volume to improve nasal airflow. Botulinum toxin works by reducing the activity of submucosal glands and inhibiting acetylcholine release at neuromuscular junctions, leading to a temporary reduction in tissue volume. On the other hand, radiofrequency therapy applies thermal energy to induce coagulation and ablation, resulting in the controlled reduction of tissue volume. This study seeks to compare the effectiveness and duration of symptom relief and volume reduction between these two techniques for patients with turbinate hypertrophy. **Objective:** to compare the effectiveness and duration of the effects of botulinum toxin versus radiofrequency in the treatment of turbinate hypertrophy. **Materials and Methods:** a prospective, comparative clinical trial including 40 patients from March to September 2024, evaluating the use of botulinum toxin vs. radiofrequency for the treatment of turbinate hypertrophy. **Results:** improvements in nasal patency, reduction of nasal obstruction, and volume were evaluated at 1, 3, and 6 months. Radiofrequency proved more effective and with more sustained effects than botulinum toxin in improving nasal patency, reducing obstruction, and decreasing volume at the six month follow-up. Botulinum toxin showed more limited, temporary efficacy. **Conclusions:** both techniques offer benefits in managing turbinate hypertrophy, with radiofrequency being the option with greater duration and efficacy in reducing symptoms and turbinate volume.

Folio 53

Eficacia del injerto de grasa vs injertos con técnica de mariposa en perforaciones timpánicas < 40%

Autor principal: Mónica Zurita Santillán
Coautores: Andrea Victoria Vargas Rodríguez, Lythai Florencia Fernández Estrada, Carla Nicole Briseño Godínez, Luis Alejandro Pérez León
Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías
ISSSTE, Zapopan, Jal.

Introducción: las perforaciones timpánicas, representan un problema que puede resultar en una pérdida auditiva conductiva e infecciones recurrentes. Su reparación se realiza con el objetivo de restaurar la integridad de la membrana timpánica, mejorar la audición y prevenir complicaciones. Entre las técnicas empleadas destacan el injerto de grasa y los injertos con técnica de mariposa. Se propone comparar la efectividad de ambas técnicas en pacientes con perforaciones timpánicas menores al 40%. **Objetivo:** comparar la efectividad del injerto de grasa frente a los injertos con técnica de mariposa en la reparación de perforaciones timpánicas menores al 40%. **Material y métodos:** estudio prospectivo y comparativo se incluyeron 30 pacientes en el periodo entre marzo y septiembre del 2024 se evaluó la efectividad del injerto de grasa versus el injerto con técnica de mariposa en la reparación de perforaciones timpánicas menores al 40%. **Resultados:** se dividieron en dos grupos de 15 pacientes, se evaluaron variables como el cierre de la perforación y tiempo de recuperación. Las mediciones se realizaron mediante otoscopia con seguimiento al mes y tres meses posteriores al procedimiento. Ambas técnicas fueron eficaces para el cierre de perforaciones timpánicas menores al 40%, con tasas de éxito superiores al 80%. Las complicaciones fueron leves y manejables en ambos grupos. **Conclusiones:** el injerto de grasa mostró un tiempo de recuperación ligeramente menor, sugiriendo una posible ventaja en comodidad postoperatoria; la elección de la técnica quirúrgica debe individualizarse según las características del paciente.

Introduction: tympanic membrane perforations are a common issue in otology that

can lead to conductive hearing loss, recurrent infections, and reduced quality of life for affected individuals. Repair is performed to restore the integrity of the tympanic membrane, improve hearing, and prevent complications. Among the techniques used, fat grafting and butterfly graft techniques are prominent. This study aims to compare the effectiveness of these two techniques in patients with tympanic perforations smaller than 40%. **Objective:** to compare the effectiveness of fat grafting versus butterfly graft techniques in the repair of tympanic membrane perforations smaller than 40%. **Materials and methods:** in this prospective, comparative study, 30 patients were included from March to September 2024 to evaluate the effectiveness of fat grafting versus butterfly graft technique in repairing tympanic membrane perforations smaller than 40%. **Results:** the patients were divided into two groups of 15, with variables such as perforation closure and recovery time assessed. Measurements were conducted through otoscopy at one and three months post-procedure. Both techniques were effective in closing tympanic perforations smaller than 40%, with success rates exceeding 80%. Complications were mild and manageable in both groups. **Conclusions:** fat grafting demonstrated a slightly shorter recovery time, suggesting a potential advantage in postoperative comfort. Surgical technique selection should be individualized based on patient characteristics.

Folio 54

Título: CANCELADO

Autor principal: Araceli Muñoz García
Coautores: Nayeli Martínez Salazar, Marisela González Antuñano
IMSS, UMAE No. 1, Bajío

Introducción: la rinosinusitis crónica afecta aproximadamente al 11% de la población adulta. Siendo el tratamiento de elección la cirugía endoscópica de nariz y senos paranasales (CENSPN). Existen diversos métodos para disminuir el sangrado como la posición

de Trendelenburg invertida, los vasoconstrictores tópicos, y los esteroides preoperatorios. La arteria esfenopalatina es uno de los principales vasos que dan irrigación a la pared lateral y a la mayor parte del séptum, por lo que el bloqueo de esta arteria a través del canal palatino mayor reduce la cantidad de sangrado, mejorando la visibilidad durante la cirugía. **Diseño del estudio: ensayo clínico** aleatorizado, controlado. **Método:** se realizó endoscopia inicial, se clasificó el grado de poliposis. Se aleatorizaron los pacientes en dos grupos: bloqueo del canal palatino mayor y los no bloqueados. Se cuantificó el sangrado al término de la cirugía y se registró la presión arterial media durante el procedimiento, así como, la duración. **Resultados:** se incluyeron 56 pacientes, 28 en el grupo I (con bloqueo) y 28 en el grupo II (sin bloqueo). Los pacientes del grupo I tuvieron menor sangrado durante la cirugía ($p=0.0001$) y el tiempo quirúrgico se redujo significativamente ($p=0.01$). No se encontraron diferencias significativas en la presión arterial media. El grado de poliposis tampoco mostró diferencia significativa. **Conclusiones:** el bloqueo bilateral del canal palatino mayor es efectivo para reducir el sangrado durante la cirugía endoscópica de nariz y senos paranasales en pacientes con rinosinusitis crónica con pólipos, además de contribuir a la disminución del tiempo quirúrgico.

Introduction: chronic rhinosinusitis affects approximately 11% of the adult population. The treatment of choice is endoscopic surgery of the nose and paranasal sinuses (CENSPN). There are various methods to reduce bleeding such as the reverse Trendelenburg position, topical vasoconstrictors, and preoperative steroids. The sphenopalatine artery is one of the main vessels that irrigate the lateral wall and most of the septum, so blocking this artery through the greater palatine canal reduces the amount of bleeding, improving visibility during surgery. Study design: randomized controlled clinical trial. **Method:** initial endoscopy was performed, the degree of polyposis was classified. Patients were

randomized into two groups: blockage of the greater palatine canal and those not blocked. Bleeding was quantified at the end of surgery and mean arterial pressure was recorded during the procedure as well as the duration. **Results:** 56 patients were included, 28 in group I (with block) and 28 in group II (without block). Patients in group I had less bleeding during surgery ($p=0.0001$) and the surgical time was significantly reduced ($p=0.01$). No significant differences were found in mean arterial pressure. The degree of polyposis also showed no significant difference. **Conclusions:** bilateral block of the greater palatine canal is effective in reducing bleeding during endoscopic surgery of the nose and paranasal sinuses in patients with chronic rhinosinusitis with polyps, in addition to contributing to the reduction of surgical time.

Folio 55

Los AirPods como auxiliar en la hipoacusia. Estudio comparativo con audiómetro y auxiliares auditivos convencionales

Autor principal: María Flores Calvo

Coautores: Diego Jaimes Abad, Mauricio González Navarro, Annel Gómez Coello

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

La hipoacusia es un padecimiento que afecta a más de mil millones de personas en todo el mundo y es una de las discapacidades más comunes en México, especialmente en adultos mayores, donde afecta a más del 30%, limitando la comunicación y el bienestar emocional de quienes la padecen. Los auxiliares auditivos convencionales son el tratamiento principal; sin embargo, presentan limitaciones en accesibilidad, costo y estética, lo cual influye en su aceptación y uso. En septiembre de 2024, la FDA aprobó el uso de los AirPods junto con el software de Hearing Aid, como una alternativa al uso de auxiliares auditivos. **Objetivo:** comparar el uso de AirPods con la función Hearing Aid frente a auxiliares auditivos convencionales en la accesibili-

dad, mejora de la audición y calidad de vida de pacientes con hipoacusia. Tipo: estudio comparativo, prospectivo y observacional. **Materiales y métodos:** pacientes adultos con hipoacusia, a quienes se les harán dos audiometrías tonales, primero una basal con el audiómetro convencional y con AirPods y posteriormente una con auxiliares auditivos convencionales y AirPods con función Hearing Aid. Posteriormente se aplicarán cuestionarios de calidad de vida; incluyendo medidas de estigma percibido y satisfacción con el dispositivo, así como accesibilidad económica. Las variables independientes para evaluar son datos demográficos (edad, sexo, comorbilidades, estado socioeconómico), acceso a AirPods y un dispositivo digital.

Hearing loss is a widespread condition affecting over one billion people worldwide, making it a major global health issue. In Mexico, hearing loss is one of the most common disabilities, particularly among older adults, with more than 30% of this population affected. This condition significantly impacts individuals' quality of life by limiting essential communication abilities and affecting emotional well-being. Conventional hearing aids remain the primary treatment; however, they often present substantial limitations related to accessibility, affordability, and aesthetics, all of which influence their acceptance and regular use. In September 2024, the U.S. Food and Drug Administration (FDA) approved the use of AirPods, together with Hearing Aid software, as a potential alternative to traditional hearing aids, especially for people with mild to moderate hearing loss. **Objective:** This study aims to compare the use of AirPods equipped with the Hearing Aid function against conventional hearing aids, assessing them in terms of accessibility, hearing improvement, and quality of life among patients with hearing loss. Study type: This is a comparative, prospective, and observational study. **Materials and methods:** Adult patients with hearing loss will participate by undergoing two pure-tone audiometries. The first will be an initial

baseline test with a conventional audiometer and AirPods, followed by a second test with both conventional hearing aids and AirPods with the Hearing Aid function. Following the tests, quality-of-life questionnaires will be completed, covering measures of perceived stigma, device satisfaction, and financial accessibility.

Folio 56

Relación del puntaje de la escala EAT-10 en FEES

Autor principal: Carlos Alberto Ortiz Hernández

Coautores: Silvia Lisset Dirzo Cuevas, Jesús Salatiel Martínez Navez, Sheila Bello Calixto, Jaime Jair Palestina Aguilar
Centro Médico Naval

Introducción: la Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) es una herramienta de detección de disfagia desarrollada en 2008 por Belafsky et al. para identificar a las personas con alto riesgo de sufrir trastornos de la deglución. Es una escala de autoevaluación de 10 ítems que los pacientes pueden completar. Cada ítem corresponde a 5 niveles de dificultad, desde “ningún problema” hasta “problema grave”, con una puntuación total de 0 a 40. Se ha demostrado que es útil en el cribado de la disfagia en las fases orofaríngea y esofágica y en los trastornos de la deglución en una población sana. Existe una buena correlación entre la puntuación EAT-10 y el residuo faríngeo, la penetración y la aspiración mediante FEES y VFSS. **Objetivo:** conocer la relación entre el puntaje obtenido en la escala Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) y los hallazgos encontrados en la Evaluación Fibroendoscópica de la Deglución (FEES) en población del Centro Médico Naval. Tipo de estudio. estudio observacional, descriptivo, transversal. **Material y métodos:** se realizó la escala EAT-10 a pacientes a los que se les solicitaron pruebas de deglución al Servicio de Audiología y Foniatría del Centro Médico Naval, previo a realizar la FEES, en un periodo de seis meses. **Resultados:** se

relacionó el puntaje obtenido con EAT-10 con el de los hallazgos en la FESS. **Conclusiones:** la herramienta EAT-10 es útil para el cribado en pacientes con sospecha de disfagia, la cual se puede realizar por personal del área de la salud, y no requiere capacitación específica.

Introduction: the Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) is a dysphagia screening tool developed in 2008 by Belafsky et al. to identify people at high risk for swallowing disorders. It is a 10-item self-rate scale that patients can complete. Each item corresponds to 5 levels of difficulty, from “no problem” to “severe problem”, with a total score of 0 to 40. It has been proven to be useful in screening for dysphagia in the oropharyngeal and esophageal phases and in the Swallowing disorders in a healthy population. There is a good correlation between the EAT-10 score and pharyngeal residue, penetration and aspiration using FEES and VFSS. **Objective:** to know the relationship between the score obtained on the Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) scale and the findings found in the fibroendoscopic evaluation of swallowing (FESS) in the population of the Naval Medical Center. Type of study: observational, descriptive, cross-sectional study. **Material and methods:** the EAT-10 scale was performed on patients who were asked to perform swallowing tests at the Audiology and Phoniatrics service of the Naval Medical Center, prior to performing the FESS, in a period of six months. **Results:** the score obtained with EAT-10 was related to the findings in the FESS. **Conclusions:** The EAT-10 tool is useful for screening patients with suspected dysphagia, which can be performed by healthcare personnel, and does not require specific training.

Folio 57

Evaluación de disfagia con escala EAT-10 modificada

Autor principal: Jaime Jair Palestina Aguilar
Coautores: Silvia Lisset Dirzo Cuevas, Carlos Alberto Ortiz Hernández, Jesús Salatiel Martínez Navez, Sheila Bello Calixto
Centro Médico Naval

Introducción: la Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) es una escala de autoevaluación de 10 ítems que los pacientes pueden completar. El tamizaje de la deglución sirve para identificar a los individuos que requieren evaluación integral de la función deglutoria o la remisión pertinente a diferentes profesionales asistenciales con consistencias con diferente viscosidad, las cuales son sustancias con variaciones en el volumen y pueden ser tipo néctar, líquido y pudding, de un contraste hidrosoluble, que son sustancias propias para la aplicación de diferentes tamizajes de deglución. **Objetivo:** conocer la relación entre el puntaje obtenido en la escala Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) e EAT-10 agregando tres rubros más, uno con base en la consistencia pudding establecidas en las pruebas de deglución, y dos, con base en alimentos fuera de la dieta y por qué. Tipo de estudio. Estudio observacional, descriptivo, transversal. **Material y métodos:** se realizó la escala EAT-10 modificada a pacientes a los que se les solicitaron pruebas de deglución al servicio de Audiología y Foniatría del Centro Médico Naval, previo a realizar la FESS, en un periodo de seis meses. **Resultados:** se relacionó el puntaje obtenido con EAT-10 y con EAT-10 modificado con el de los hallazgos en la FESS. **Conclusiones:** la herramienta EAT-10 modificada es útil al agregar la consistencia pudding en el tamizaje, así mismo el conocer si un paciente puede o no comer algún tipo de alimento y por qué, ya sea por algún padecimiento o por gusto propio.

Introduction: the Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) is a dysphagia screening tool developed in 2008 by Belafsky et al. to identify people at high risk for swallowing disorders. It is a 10-item self-rate scale that patients can complete. Each item corresponds to 5 levels of difficulty, from “no problem” to “severe problem”, with a total score of 0 to 40. It has been proven to be useful in screening for dysphagia in the oropharyngeal and esophageal phases and in the Swallowing disorders in a healthy population. There is a good correlation between the EAT-10 score and pharyngeal

residue, penetration and aspiration using FEES and VFSS. **Objective:** to know the relationship between the score obtained on the Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) scale and the findings found in the fibroendoscopic evaluation of swallowing (FESS) in the population of the Naval Medical Center. Type of study. observational, descriptive, cross-sectional study. **Material and methods:** the EAT-10 scale was performed on patients who were asked to perform swallowing tests at the Audiology and Phoniatrics service of the Naval Medical Center, prior to performing the FESS, in a period of six months. **Results:** the score obtained with EAT-10 was related to the findings in the FESS. **Conclusions:** The EAT-10 tool is useful for screening patients with suspected dysphagia, which can be performed by healthcare personnel, and does not require specific training.

Folio 58

Resultados de voz en pacientes con parálisis unilateral de cuerda vocal tratados con tiroplastia de medialización con prótesis de Montgomery vs inyección de medialización

Autor principal: Claudia Rocío Pérez Aragón
Coautores: Karla Mariela Ramírez, Marina Martínez Sánchez, Matsuharu Akaki Caballero, Alberto Ayala Correa

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE

La parálisis unilateral de cuerdas vocales (PUCV) es un trastorno de la voz que causa dificultad en su producción por un cierre glótico inadecuado, pérdida de volumen y tono de las cuerdas vocales. Existen opciones de tratamiento disponibles como la medialización con inyección laríngea, cirugía de marco laríngeo con aducción aritenoides o reinervación laríngea. **Objetivos:** demostrar los resultados de voz obtenidos con ambos tratamientos de inyección laríngea y colocación de prótesis de Montgomery en pacientes con parálisis unilateral de cuerda vocal. **Método:** se realizó una búsqueda en los expedientes clínicos de pacientes con diagnóstico de parálisis cordal

unilateral que ameritaron tratamiento con tiroplastia tipo I o inyección de medialización. Se documentó el tiempo máximo fonatorio y el cuestionario de Índice de Discapacidad Vocal (VHI-30) prequirúrgico y postquirúrgico. Se utilizaron pruebas de comparación de medias para analizar los resultados. **Resultados:** se realizó tiroplastia de medialización con prótesis de Montgomery en 21 pacientes con PUCV con mejoría en VHI-30 (media de 86.7 a 35.8) y tiempo máximo fonatorio (media de 6.09 a 12.47 seg) y se realizó laringoplastia de medialización con hidroxapatita de calcio (CaHa) en 18 pacientes con el 80% realizado en consultorio con abordaje tirohioideo con mejoría significativa en VHI-30 prequirúrgico (media 83.7 a 49.1) y TMF de (media 5.6 a 11.2). **Conclusiones:** la tiroplastia de medialización y la laringoplastia con CaHa son tratamientos seguros, que mejoran la calidad y funcionalidad de la voz.

Unilateral vocal cord paralysis (UVCP) is a voice disorder that can cause difficulties in its production due to inadequate glottic closure, resulting in loss of volume and tone of the vocal cords. There are treatment options available such as medialization with laryngeal injection, laryngeal framework surgery, and medialization thyroplasty with arytenoid adduction or laryngeal reinnervation. **Objectives:** to demonstrate the voice outcomes obtained with both laryngeal injection treatments in the office and the placement of Montgomery prosthesis in patients with unilateral vocal cord paralysis. **Method:** a search was conducted in the clinical records of patients diagnosed with unilateral vocal cord paralysis who required treatment with type I thyroplasty or medialization injection. The maximum phonation time and the Voice Handicap Index (VHI-30) were documented preoperatively and postoperatively. Mean comparison tests were used to analyze the results. **Results:** medialization thyroplasty with Montgomery prosthesis was performed in 21 patients with UVCP, showing improvement in VHI-30 (medium from 86.7 to 35.8) and maximum phonation

time (medium from 6.09 to 12.47 seconds). Laryngoplasty with calcium hydroxyapatite (CaHa) was performed in 18 patients, with 80% done in the office using a thyrohyoid approach, showing significant improvement in preoperative Voice Handicap Index-30 (medium from 83.7 to 49.1) and maximum phonation time (medium from 5.6 to 11.2). **Conclusions:** medialization thyroplasty and laryngoplasty with calcium hydroxyapatite are safe treatments that improve the quality and functionality of the voice.

Folio 59

Resultados anatómicos y funcionales de la mastoidectomía radical modificada tipo Bondy como tratamiento quirúrgico del colesteatoma

Autor principal: Samantha Ivette Díaz Carrillo

Coautores: Ricardo González Woge, Daniella Alejandra Monrroy Llaguno, Guadalupe Yaza Rosas, Mauricio González Navarro

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

La técnica de Bondy es una variante de la mastoidectomía radical modificada, que se utiliza específicamente para tratar el colesteatoma limitado en el ático. Se indica en pacientes que cuenten con diagnóstico de colesteatoma epitimánico localizado en la cadena lateral y con características anatómicas específicas, como una cadena osicular intacta y una membrana timpánica íntegra. El colesteatoma es una lesión benigna que se forma por un crecimiento anormal de epitelio escamoso queratinizado en el oído medio y cuyo tratamiento requiere intervención quirúrgica debido a su capacidad de crecimiento e invasión de estructuras circundantes. Presentamos seis casos de pacientes intervenidos mediante la técnica mastoidectomía radical modificada tipo Bondy que se realizó en el Instituto Nacional de Rehabilitación en 2024 con colesteatoma localizado en epítimpano. Mediante un tipo de estudio comparativo longitudinal, se realizaron mediciones de audiometría tonal

antes y después de la cirugía, llevadas a cabo por el servicio de audiología del mismo Instituto, así como tomografías pre y posquirúrgicas. La técnica de Bondy, a pesar de haber sido descrita en 1910, sigue siendo un procedimiento quirúrgico valioso, por lo que el principal objetivo del estudio es demostrar la eficacia que genera la preservación de la integridad de la cadena osicular mediante la técnica de Bondy modificada y como esta puede proporcionar una ganancia auditiva considerable. Además, se busca comparar los beneficios en calidad de vida a través de encuestas realizadas a los pacientes antes y después del procedimiento.

The Bondy procedure is a modified radical mastoidectomy variation that is used to treat limited attic cholesteatoma. It is recommended for individuals who have been diagnosed with cholesteatoma epitympanic, which affects the lateral chain and is typified by certain anatomical characteristics like an intact tympanic membrane and an ossicular chain. Because of its propensity to develop and invade nearby tissues, cholesteatomas a benign lesion caused by growth of the keratinizing squamous epithelium of the middle ear need to be treated surgically. We describe six patients with localized cholesteatoma in the epitympanum who had surgery at the Instituto Nacional de Rehabilitación in 2024 using the modified radical mastoidectomy technique type Bondy. Tonal audiometry measures were performed by the audiology service of the same institution before and after surgery as part of a comparative longitudinal study design, as well as pre and post surgical CT scans. The Bondy technique is still a useful surgical technique even though it was first published in 1910. The primary goal of this investigation is to demonstrate the effectiveness of the modified Bondy technique in maintaining the integrity of the ossicular chain and the substantial auditory benefits that can result. Additionally, we aim to compare quality of life benefits through surveys administered to patients before and after the procedure.

Folio 60

Disfunción olfatoria pre y postquirúrgica en pacientes con rinosinusitis crónica sometidos a cirugía endoscópica nasosinusal

Autor principal: Mariana Carreón Guevara
Coautores: Pamela Ochoa Ruelas, Siloney Lluwany Adalid López, Karen Victoria González Estrada, Héctor Gustavo García Morales
UMAE 71 Torreón Coahuila, IMSS

Objetivo: comparar la disfunción olfatoria pre y postquirúrgica en pacientes con rinosinusitis crónica sometidos a cirugía endoscópica nasosinusal. Tipo de estudio: clínico, observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo. **Material y métodos:** se incluyeron pacientes con diagnóstico de rinosinusitis crónica sometidos a cirugía endoscópica nasosinusal en periodo comprendido entre julio 2024 a octubre 2024. Se valoraban en Consulta Externa previo a procedimiento quirúrgico y se aplicaba a cada uno la prueba Connecticut Chemosensorial Clinical Research Center (CCCRC) y postquirúrgicamente. Los datos clínicos y demográficos de los pacientes se registraron para su análisis de resultados. Variables de Estudio: edad, sexo, ocupación, variante fenotípica de rinosinusitis, grado de déficit olfatorio. **Resultados:** se incluyeron 10 pacientes. Cuya edad promedio de 51 años. 70% fueron mujeres. diabetes mellitus tipo 2 fue la comorbilidad más frecuente, otras que presentaron fue hipertensión arterial, asma y alergia a antiinflamatorios no esteroideos. La mayoría se dedican al hogar. Del total de la muestra, el 90% presentaba poliposis nasosinusal. Siete casos refirieron hiposmia. A la aplicación de la prueba CCCRC, ninguno tuvo normosmia prequirúrgica, mejorando a dos pacientes con normosmia postquirúrgicamente. Pacientes con anosmia preoperatoria fueron tres, mientras que postquirúrgicamente, ninguno tuvo este déficit completo. Todos los pacientes presentaron mejoría en la prueba CCCRC con significancia estadística, $p = 0.005$. **Conclusión:** se evidenció una

mejoría en la función olfatoria de todos los pacientes con rinosinusitis crónica después del manejo quirúrgico.

Objective: to compare pre- and postoperative olfactory dysfunction in patients with chronic rhinosinusitis undergoing endoscopic sinus surgery. Type of study: clinical, observational, descriptive, longitudinal and retrospective. **Material and methods:** patients diagnosed with chronic rhinosinusitis undergoing endoscopic sinus surgery between July 2024 and October 2024 were included. They were assessed in the outpatient clinic before surgery before the surgical procedure and each one underwent the Connecticut Chemosensory Clinical Research Center (CCCRC) test pre and postoperatively. The clinical and demographic data of the patients were recorded for analysis of results. Study Variables: age, gender, occupation, phenotypic variant of rhinosinusitis and degree of olfactory deficit were considered. Main results: 10 patients were included. Average age was 51 years. 70% were women. Type 2 diabetes mellitus was the most frequent comorbidity, other comorbidities were hypertension, asthma and allergy to non-steroidal anti-inflammatory drugs. Most of them were housewife. And of the total sample, a 90% had nasal polyps. Seven cases referred hyposmia. Upon application of the CCCRC test, none had preoperative normosmia, with two patients improving with postoperative normosmia. There were three patients with preoperative anosmia, while postoperatively, none had this complete olfactory deficit. All patients showed improvement in the CCCRC test with statistical significance, $p = 0.005$. **Conclusion:** an improvement in the olfactory function of all patients with chronic rhinosinusitis was evident after surgical management.

Folio 61

Detección de coinfecciones virales en pacientes con papilomatosis laríngea y su asociación con la persistencia y severidad de la enfermedad

Autor principal: Luis Alberto Secchi Ramos
Coautores: Gabriel Tona Acedo, Angélica Margarita Portillo Vásquez
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Ismael Cosío Villegas

La papilomatosis laríngea recurrente (RRP) es una enfermedad de origen viral caracterizada por la proliferación de papilomas en la mucosa de la vía respiratoria, particularmente en la laringe. Este estudio se enfoca en la detección de coinfecciones virales en pacientes con RRP y su asociación con la severidad y persistencia de la enfermedad. Se analizaron 38 muestras de pacientes diagnosticados con RRP en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), utilizando técnicas de PCR, para identificar la presencia de los serotipos de virus del papiloma humano (VPH) y otros virus asociados tales como virus de Epstein Barr (EBV) y citomegalovirus (CMV). Los resultados mostraron que el serotipo VPH 6 fue el más prevalente, detectado en el 81.58% de las muestras, seguido por el VPH 11, presente en el 57.89% de los casos. Además, se identificó coinfección con ambos serotipos en el 44.74% de las muestras. La coinfección con múltiples genotipos de VPH se asoció con un curso clínico más agresivo, evidenciado por un mayor número de cirugías y un menor tiempo entre intervenciones quirúrgicas. El estudio también examinó la relación entre la presencia de comorbilidades y la frecuencia de reintervenciones, encontrando que los pacientes con condiciones crónicas como diabetes mellitus tipo II e hipertensión arterial sistémica requerían cirugías más frecuentes. Además, se exploró la posible interacción entre el VPH y otros virus, como el EBV, sugiriendo que la coinfección viral podría exacerbar la progresión de la enfermedad.

Recurrent respiratory papillomatosis (RRP) is a viral disease characterized by the proliferation of papillomas on the mucosa of the respiratory tract, particularly in the larynx. This study focuses on the detection of viral coinfections in patients with RRP and their

association with disease severity and persistence. Thirty-eight samples from patients diagnosed with RRP at the National Institute of Respiratory Diseases (INER) were analyzed using PCR techniques to identify the presence of human papillomavirus (HPV) serotypes and other associated viruses, such as Epstein-Barr Virus (EBV) and Cytomegalovirus (CMV). The results showed that HPV serotype 6 was the most prevalent, detected in 81.58% of the samples, followed by HPV 11, present in 57.89% of cases. Additionally, coinfection with both serotypes was identified in 44.74% of the samples. Coinfection with multiple HPV genotypes was associated with a more aggressive clinical course, evidenced by a higher number of surgeries and shorter intervals between surgical interventions. The study also examined the relationship between comorbidities and the frequency of reinterventions, finding that patients with chronic conditions, such as type II diabetes mellitus and systemic arterial hypertension, required more frequent surgeries. Furthermore, the possible interaction between HPV and other viruses, such as EBV, was explored, suggesting that viral coinfection could exacerbate disease progression. The findings of this study underscore the importance of viral typing in the management of RRP.

Folio 63

Traqueostomía, cómo lo hacemos y revisión sistemática de la literatura

Autor principal: Luis Ángel Rodríguez Munúa

Coautores: Andrea Noemí Trigueros Auyón, Josseline Guadalupe Bonilla Morales, Natalia Rivera Espinosa de los Monteros, Daniel De Uranga Cuervo

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

Introducción: la traqueostomía abierta es un procedimiento quirúrgico fundamental que se realiza para establecer una vía aérea segura y efectiva en pacientes que enfrentan obstrucciones respiratorias o que requieren ventilación mecánica a largo plazo. Este artí-

culo tiene como objetivo principal describir la técnica específica utilizada en nuestro centro médico y evaluar las indicaciones, así como, las posibles complicaciones asociadas a este procedimiento. ¿Cómo lo hacemos? La técnica de traqueostomía abierta se lleva a cabo bajo anestesia general o local, dependiendo del estado clínico del paciente. Se realiza una incisión horizontal en el cuello, generalmente a nivel del 2º o 3er anillo traqueal. A continuación, se disecan cuidadosamente los tejidos blandos hasta exponer la tráquea, e incisión con ventana de Bjork. Se introduce una cánula de traqueostomía y se asegura el traqueostoma con puntos de sutura, garantizando así un acceso adecuado a las vías respiratorias. Revisión sistemática: la revisión sistemática abarca estudios que analizan las indicaciones más comunes para realizar una traqueostomía abierta, tales como intubación orotraqueal prolongada, síndrome obstructivo laríngeo agudo y destete dificultoso. También se reportan las complicaciones más frecuentes, que incluyen lesiones laringotraqueales, infecciones y enfisema subcutáneo. Los resultados indican que, aunque existen diferentes técnicas de traqueostomía, la técnica abierta sigue siendo preferida en ciertos contextos debido a su capacidad para permitir un mejor reconocimiento anatómico. **Conclusión:** a pesar de la evolución de las técnicas quirúrgicas, la traqueostomía abierta continúa siendo una opción válida y segura en el manejo de pacientes con compromiso respiratorio severo.

Introduction: open tracheotomy is a vital surgical intervention that creates a direct airway for patients suffering from severe respiratory obstruction or those who require prolonged mechanical ventilation support. This article aims to outline the precise techniques employed in our institution and to assess the indications and potential complications associated with this procedure. How we do it? Our technique for performing an open tracheotomy is executed under either general anesthesia or local anesthesia, based on the patient's clinical condition. The procedure

begins with a horizontal incision in the neck, typically located at the level of the second or third tracheal ring. Following this, careful dissection of surrounding tissues is performed to expose the trachea, which is then incised with Bjork technique. A tracheostomy tube is inserted into the newly created airway opening, and the stoma is secured using sutures to ensure stable access. Systematic review: the systematic review examines various studies that identify common indications for open tracheotomy, including prolonged orotracheal intubation, acute laryngeal obstruction, and challenges in weaning from mechanical ventilation. Reported complications include tracheal injuries, infections, and subcutaneous emphysema. The findings suggest that despite the availability of different tracheostomy techniques, the open method remains favored in certain clinical scenarios due to its advantages in anatomical visibility and control. **Conclusion:** despite advancements in surgical techniques, open tracheotomy remains a valid and safe option for managing patients with significant respiratory compromise.

Folio 64

Influencia de factores de mal pronóstico en el desenlace auditivo en pacientes con hipoacusia súbita

Autor principal: Raúl Alfaro Pastrana
Coautores: Ana Karen Naranjos Granados, Eduardo Sánchez García, Vervela Garcés Utermann, Mauricio González Navarro
Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

La hipoacusia súbita (HS) se define como la pérdida espontánea auditiva de más de 30 decibeles en menos de 72 horas en al menos tres frecuencias consecutivas sin etiología identificable. Múltiples líneas terapéuticas han sido empleadas para tratar la HS, siendo los corticosteroides el tratamiento más ampliamente estudiado y utilizado. De acuerdo con lo descrito en la literatura, el rango de recuperación auditiva, aún sin tratamiento, es de 34-64%, llegando a más

de 70% en aquellos pacientes que reciben tratamiento de forma adecuada. Sin embargo, la heterogeneidad en el desenlace puede estar relacionada a factores de mal pronóstico presentes en los pacientes independientemente del tratamiento. Dentro de los factores de mal pronóstico descritos en la literatura se encuentran la severidad de presentación de la hipoacusia, presencia de enfermedades metabólicas concomitantes, edad de presentación o sintomatología vestibular acompañante. **Definición del problema y justificación:** la HS es un padecimiento de atención en urgencias frecuente en nuestro medio, sin embargo, existe una heterogeneidad importante en el desenlace audiológico a pesar de establecer el tratamiento adecuado. Determinar la influencia de factores de mal pronóstico en el desenlace de este padecimiento permitirá implementar mejores algoritmos terapéuticos con base en las características de los pacientes en nuestro medio. **Objetivo:** establecer la influencia de factores de mal pronóstico en el desenlace audiológico de los pacientes con HS. **Estudio:** observacional, retrospectivo, transversal y analítico con revisión de expedientes de pacientes con HS tratados en nuestro instituto.

Sudden hearing loss (SHL) is defined as a spontaneous hearing loss of more than 30 decibels within less than 72 hours in at least three consecutive frequencies, without an identifiable etiology. Multiple therapeutic approaches have been employed to treat SHL, with corticosteroids being the most widely studied and used treatment. According to the literature, the hearing recovery rate, even without treatment, ranges from 34% to 64%, reaching over 70% in patients who receive appropriate treatment. However, the heterogeneity in outcomes may be related to poor prognosis factors present in patients despite adequate treatment in a timely manner, even when there is no consensus on the specific drug or therapeutic regimen that should be used. The poor prognosis factors described in the literature include the severity of hearing loss at presentation, the

presence of concomitant metabolic diseases, age at presentation, or accompanying vestibular symptoms. **Problem definition and justification:** SHL is a common condition treated in emergency departments in our population; however, there is significant variability in audiological outcomes despite adequate treatment in a timely manner according to clinical practice guidelines. Determining the influence of poor prognosis factors on the outcome of this condition will allow us to implement better therapeutic algorithms based on the characteristics of patients in our setting. **Objective:** to establish the influence of poor prognosis factors on the audiological outcomes of patients with SHL. **Study design:** observational, retrospective, cross-sectional, and analytical study, with a review of medical records of SHL patients treated at our institute.

Folio 65

Evaluación del efecto del plasma rico en plaquetas en la calidad vocal de pacientes tratados para eliminar cicatriz de cuerdas vocales en el Hospital Ángeles Metropolitano

Autor principal: Karla Ramírez Velasco
Coautores: Claudia Rocío Pérez Aragón,
Marina Martínez Sánchez, Matsuharu Akaki
Caballero, Alberto Ayala Correa
Hospital Ángeles Metropolitano

Objetivo: evaluar el efecto del plasma rico en plaquetas (PRP) en la cicatrización y la calidad vocal de los pacientes tratados con inyección laríngea. **Métodos:** estudio descriptivo, de series de casos de pacientes que acudieron a consulta al Servicio de Clínica de Laringología en el Hospital Ángeles Metropolitano desde enero de 2023 a octubre de 2024. Se incluirán en el estudio adultos, ambos géneros, con diagnóstico de cicatriz de cuerda vocal que fueron infiltrados con plasma rico en plaquetas en cuerdas vocales en al menos tres ocasiones. Hi: la administración de PRP resulta en una mejora significativa en la cicatrización de las cuerdas y calidad vocales de los pacientes

con cicatrices vocales. Variables: edad, sexo, tiempo máximo fonatorio, VHI-30, etiología de cicatriz cordal, inyecciones de plasma rico en plaquetas, estroboscopia. Se resumirán las variables de acuerdo con sus características, con las variables cuantitativas de acuerdo con si tienen distribución similar a la normal con media y desviación estándar y si no con mediana y rango intercuartilar; las variables cualitativas con porcentaje. Se compararán los resultados en los cuestionarios VHI-30. Debido a que se compararán dos muestras relacionadas, las cuales son cuantitativas continuas en el mismo grupo, pero en diferente momento (pre y post inyección), prueba t de Student para variables relacionadas. Además de la valoración de su laringoscopia y estroboscopia, son muestras cualitativas se analizarán en comparación con el índice de discapacidad vocal (cuantitativa), se utilizará prueba de t de Student para muestras independientes, ya que la variable cualitativa tiene solo dos categorías (presencia o ausencia de una característica estroboscópica).

Objective: to evaluate the effect of platelet-rich plasma (PRP), on the healing and vocal quality of patients treated with laryngeal injection. **Methods:** descriptive case series study of patients who attended the laryngology clinic at Hospital Angeles Metropolitano from January 2023 to October 2024. The study will include adult patients of both genders diagnosed with vocal cord scarring who received platelet-rich plasma injections in the vocal cords on at least three occasions. Hypothesis: the administration of PRP results in significant improvement in the healing of vocal cords and vocal quality in patients with vocal scars. Variables: age, gender, maximum phonation time, VHI-30, etiology of vocal cord scarring, platelet-rich plasma injections, stroboscopy. The variables will be summarized according to their characteristics: quantitative variables will be presented with mean and standard deviation if they follow a normal distribution, and with median and interquartile range if not; qualitative variables will be presented as percentages.

Results of the VHI-30 questionnaires will be compared. Since two related samples (pre- and post-injection) will be compared within the same group, the Student's t-test for related samples will be used for quantitative continuous variables. In addition, qualitative samples from laryngoscopy and stroboscopy will be analyzed in comparison with the vocal disability index (quantitative). The Student's t-test for independent samples will be used, as the qualitative variable has only two categories (presence or absence of a stroboscopic characteristic).

Folio 67

Análisis de factores pronósticos asociados a mortalidad intrahospitalaria en pacientes con mucormicosis rinoorbitocerebral atendidos en Centro Médico Nacional de Occidente en el periodo 2018-2024

Autor principal: María Melissa Figueroa Flores

Coautores: María Guadalupe Gutiérrez López, Irma Yolanda Castillo López, Luis Humberto Govea Camacho

Centro Médico Nacional de Occidente, IMSS

Objetivos: identificar cuáles son los factores mayormente asociados con mortalidad intrahospitalaria en pacientes con mucormicosis rinoorbitocerebral. Tipo de estudio: observacional, retrospectivo. **Material y métodos:** se planea realizar un estudio en el cual se incluirán todos los pacientes con mucormicosis rinoorbitocerebral confirmada por diagnóstico microbiólogo o histopatológico atendidos en el hospital de especialidades de centro médico nacional de occidente desde el año 2018 hasta el año 2024, de los cuales se analizarán mediante base de datos, todos aquellos factores conocidos asociados con mortalidad intrahospitalaria en este grupo de pacientes, mediante análisis estadístico se evaluará qué factores influyen mayormente en la mortalidad hospitalaria en estos pacientes. **Resultados:** con este estudio se espera identificar cuáles son los factores de riesgo mayormente asociados a mortalidad intrahospitalaria en pacien-

tes con mucormicosis rinoorbitocerebral, el análisis estadístico de datos junto con los resultados finales del estudio se incluirá en el formato final de este trabajo. **Conclusión:** la mucormicosis rinoorbitocerebral es una enfermedad fúngica, poco frecuente, que afecta principalmente a pacientes inmunocomprometidos suele tener una evolución agresiva y rápidamente progresiva con una alta tasa de morbilidad y mortalidad lo que ofrece pronóstico desfavorable a estos pacientes, por lo general requieren manejo multidisciplinario y tratamientos quirúrgicos mutilantes, por lo que es de relevancia poder identificar los factores más importantes asociados con una mayor mortalidad en este grupo de pacientes para así poder ofrecer mejores opciones terapéuticas y mejorar el pronóstico y sobrevida de los pacientes.

Objectives: to identify the factors most associated with in-hospital mortality in patients with rhino-orbitocerebral mucormicosis. Type of study: observational, retrospective. **Subject and methods:** a study is planned to be carried out in which all patients with rhino-orbitocerebral mucormycosis confirmed by microbiological or histopathological diagnosis treated at the specialty hospital of the national medical center of the west from 2018 to 2024 will be included, from which all those known factors associated with in-hospital mortality in this group of patients will be analyzed using a database, through statistical analysis it will be evaluated which factors most influence in-hospital mortality in these patients. **Results:** with this study it is expected to identify which are the risk factors most associated with in-hospital mortality in patients with rhino-orbitocerebral mucormycosis, the statistical analysis of data together with the final results of the study will be included in the final format of this work. **Conclusion:** rhino-orbitocerebral mucormycosis is a rare fungal disease that mainly affects immunocompromised patients. It usually has an aggressive and rapidly progressive course with a high rate of morbidity and mortality, which offers an unfavorable

prognosis to these patients. They generally require multidisciplinary management and mutilating surgical treatments. Therefore, it is important to be able to identify the most important factors associated with a higher mortality in this group of patients in order to offer better therapeutic options and improve the prognosis and survival of patients.

Folio 68

Abordaje endoscópico de fistulas de líquido cefalorraquídeo: ¿Qué hay de nuevo? y ¿qué estamos haciendo?

Autor principal: Grecia Barajas Gómora

Coautores: María José Bravo Otero, Ana Karla Guzmán Romero, Claudia Itzel Vilchis Jiménez

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE

Objetivo: presentar una revisión bibliográfica con las últimas actualizaciones sobre el manejo quirúrgico endoscópico de fistulas de líquido cefalorraquídeo (LCR); y exponer los resultados obtenidos empleando la técnica de cierre multicapa en el Centro Médico Nacional (CMN) 20 de Noviembre. **Material y métodos:** se realizó una revisión sistematizada de la bibliografía para encontrar la evidencia más sólida sobre el cierre endoscópico de fistulas de LCR. Asimismo, presentamos los resultados obtenidos en el CMN 20 de Noviembre en el periodo comprendido entre enero 2022 y septiembre 2024. Todos los pacientes fueron sometidos a manejo quirúrgico por abordaje endonasal endoscópico empleando la técnica de cierre multicapa realizada por la misma cirujana, además de recibir medidas anti-fístula y un protocolo de cuidados postquirúrgicos estandarizados. **Resultados:** los abordajes endoscópicos representan el estándar de oro debido a tasas de éxito mayor a 90%. Presentamos siete casos clínicos, de los cuales el 100% fueron mujeres con rango de edad de 27 a 66 años. Cuatro casos correspondieron a fistulas no traumáticas y tres traumáticas. Todas las pacientes cursaron con postoperatorio inmediato sin eventualidades y con adecuada evolución

postquirúrgica en seguimiento a largo plazo, sin recidiva. **Conclusiones:** el tratamiento de las fistulas de LCR sigue siendo un desafío importante para los otorrinolaringólogos. Se encuentran descritas múltiples técnicas, sin embargo, la experiencia en un centro hospitalario de especialidad ha mostrado que la técnica de cierre multicapa permite obtener resolución satisfactoria de la patología y disminuir las recidivas.

Objective: to present a literature review with the latest updates on the endoscopic surgical management of cerebrospinal fluid (CSF) leak; and to present the results obtained using the multilayer closure technique at the Centro Médico Nacional (CMN) 20 de Noviembre. **Material and methods:** a systematic review of the literature was carried out to find the most solid evidence on the endoscopic closure of CSF leaks. We also present the results obtained at the CMN 20 de Noviembre in the period from January 2022 to September 2024. All patients underwent surgical management by endoscopic endonasal approach using the multilayer technique performed by the same surgeon, in addition we included strategies to prevent CSF relapse and a standardized post-surgical care protocol. **Results:** endoscopic approaches represent the gold standard due to success rates more than 90%. We present 7 patient cases, of which 100% were women with an age range of 27 to 66 years. Four cases were non-traumatic and three traumatic leaks. All patients had an immediate postoperative course with no eventualities and adequate postoperative evolution in long-term follow-up, with no recurrence. **Conclusions:** the treatment of CSF leak remains a major challenge for the otolaryngologists. Multiple techniques for CSF leak closure have been described, however, experience in a specialty hospital center has shown that the multilayer closure technique allows satisfactory resolution of the pathology and a reduction in recurrences. Key words: cerebrospinal fluid leak, endoscopic surgery, endoscopic transnasal repair.

Folio 70

Tumores nasosinuales: experiencia de la División de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello del Hospital General Manuel Gea González del 2010 al 2023

Autor principal: Grecia Nicole Almanza Mackintoy

Coautores: Luis Javier Castellanos Vizcaíno, Gerardo Arturo Bravo Escobar

Hospital General Dr. Manuel Gea González

Definición del problema: se conoce que existe información disponible con respecto al tema de tumores nasosinuales a nivel mundial, sin embargo, existen pocos estudios con una metodología robusta. **Antecedentes:** los tumores nasosinuales son neoplasias que se originan de los diferentes tipos de tejido de la cavidad nasal y los senos paranasales. Se consideran entidades clínicas poco frecuentes, sin embargo, son de amplio interés para su estudio derivado de la afección a la calidad de vida. Justificación: los tumores son neoplasias comunes, sin embargo, no tiene datos fidedignos en nuestro centro, por lo que, con fin de conocer epidemiología mexicana, se decidió establecer un registro nacional. Hipótesis: se estima que las neoplasias nasosinuales son aquellas representando aproximadamente de un caso de cada 20 neoplasias en cabeza y cuello. **Objetivo general:** se propone encontrar y exponer los datos concretos en relación con tumores nasosinuales en nuestro centro. Diseño: se realizó un estudio observacional, de tipo descriptivo, transversal y retroactivo a partir de los expedientes revisados. Tamaño de la muestra: se establecieron a partir de 154 registros del 2010 al 2023 encontrados en carpetas de expedientes del hospital. **Métodos, técnicas, fuentes y procedimientos:** en la literatura existe información disponible con respecto al tema de tumores nasosinuales, sin embargo, existen pocos estudios con una metodología robusta. Definición del procesamiento: en la literatura existe información disponible con respecto al tema de tumores nasosinuales,

sin embargo, existen pocos estudios con una metodología robusta. Consideraciones éticas: se considera sin riesgo.

Definition of the problema: it is known that there is information available regarding the topic of sinonasal tumors worldwide, however, there are few studies with a robust methodology. **Background:** sinusal tumors are neoplasms that originate from different types of tissue in the nasal cavity and the paranasal sinuses. They are considered rare clinical entities, however, they are of broad interest for their study derived from the impact on quality of life. Justification: tumors are common neoplasms, however, there is no reliable data in our center, so in order to understand Mexican epidemiology, it was decided to establish a national registry. Hypothesis: it is estimated that sinonasal neoplasms are those that represent approximately one case of each 20 neoplasms in the head and neck. **General objective:** To find and present specific data in relation to sinonasal tumors in our center. Design: an observational, descriptive, cross-sectional and retroactive study was carried out based on the files reviewed Sample size Established from 154 records from 2010 to 2023 found in hospital file folders. **Methods, techniques, sources and procedures:** in the literature there is information available regarding the topic of sinonasal tumors, however, there are few studies with a robust methodology. Definition of processing: in the literature there is information available regarding the topic of sinonasal tumors, however, there are few studies with a robust methodology Ethical considerations It is considered without risk.

Folio 71

Cierre de fistula traqueocutánea mediante colgajo estomomiocutáneo bipediculado con rafia simple o en Z plastía y con fistulectomía con cierre primario miocutáneo

Autor principal: Efraín Arreola Mendoza
Coautor: María Fernanda Núñez Santos

Instituto Nacional de Rehabilitación Dr. Guillermo Ibarra Ibarra

Se presentan cinco casos clínicos operados en el Instituto Nacional de Rehabilitación en el periodo de diciembre de 2022 a enero 2024, con un seguimiento de más de un año, en el Servicio de Otorrinolaringología, los cuales presentaban fistulas traqueocutáneas, de más de un año de evolución posterior a la traqueostomía, la cual fue realizada en todos los casos por intubación prolongada y apoyo ventilatorio mecánico en la Unidad de Cuidados Intensivos de diversos hospitales, secundario a patologías neurológicas en su mayoría postraumáticas. El objetivo de cerrar una fistula traqueocutánea tiene mucha relevancia, además de mejorar el aspecto estético del paciente, fundamentalmente se mejorará la función respiratoria traqueopulmonar, logrando al ocluir la falsa vía aérea una mejora no sólo en la oxigenación sino también en la fonación y con ello se facilitará al médico en rehabilitación llevar a cabo una mejor terapia física. Se describen dos técnicas quirúrgicas, la primera mediante el retiro de fistula y cierre primario en dos planos muscular y cutáneo, y la segunda técnica diseñada mediante un colgajo bipediculado elevado dentro de la piel del estoma traqueal con cierre en dos planos muscular y cutáneo con rafia simple o en Z plastía, todas realizadas bajo anestesia local en quirófano, con sedación y vigilancia por anestesiología. Se valoró preoperatoriamente por tomografía simple y nasofibrolaringoscopia para valorar que la vía aérea no estuviera comprometida por algún grado importante de estenosis subglótica o traqueal, que pudiese comprometer la vida del paciente.

Five clinical cases operated at the National Rehabilitation Institute are presented in the period from december 2022 to january 2024 with a follow up of more than one year, in the ENT service, which presented traqueocutaneous fistulas, of more than one year of later evolutions to tracheostomy, which was performed in all cases by prolonged intuba-

tions and mechanical ventilatory support in the Intensive Care Unit of various hospitals, secondary to neurological pathologies, mostly post-traumatic. The objective of closing a tracheocutaneous fistula has a lot of relevance, in addition to improving the aesthetic appearance of the patient, fundamentally, the tracheopulmonary respiratory function will be improved achieving by occluding the false airway an improvement not will make it easier for the rehabilitation doctor to carry out better physical therapy. Two surgical techniques are described, the first by removing fistula and primary closure in two muscle and cutaneous planes and the second technique designed by a high standing flap inside the skin of the tracheal stoma with closure in two muscle and cutaneous planes with simple raffia or in Z plasty, all performed under local anesthesia in the operating room with sedation and monitoring by anesthesiology. It was evaluated preoperatively by simple tomography and nasofibrolaryngoscopy to assess that the airway was not compromised by any significant degree of subglottis or tracheal stenosis, which could compromise the patient's life.

Folio 72

Tratamiento de la parálisis cordal unilateral con prótesis de Montgomery

Autor principal: Luis Manuel Nájera Ramírez
Coautores: Zezael Montero Juárez, Alberto Ayala Correa, Marina Martínez Sánchez
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE

Folio 73

Complicación de otitis media crónica con colesteatoma a absceso cerebral: reporte de caso

Autor principal: Estrella Mendoza Estrada
Coautores: Verónica Zendejas Sánchez, Darianne Villafañá Tenorio, Frida Venegas Rodríguez, Ariadna Villanueva Cervantes
Hospital Regional ISSSTE León

Objetivo: describir caso clínico de otitis media crónica y sus complicaciones. Tipo

de estudio: estudio descriptivo, reporte de caso. **Materiales y métodos:** masculino de 35 años, con antecedentes de labio leporino, paladar hendido y otorrea recurrente en la infancia. Inicia su padecimiento en mayo de 2024 con otorrea derecha fétida y paresia de miembros superiores. A la exploración se observó que la otorrea provenía del oído medio derecho, también se observó bolsa de retracción en pars flácida de membrana timpánica. En la tomografía se observó isodensidad a tejidos blandos, la cual ocupó epítimpano, mesotímpano, retrotímpano, protímpano e hipotímpano derecho, así como, dehiscencia de tegmen, tympani e imagen compatible con colesteatoma, además de imagen subdural a nivel frontoparietal izquierdo, compatible con absceso subdural y trombosis venosa cerebral de seno sagital. Se realizó drenaje mediante craneotomía frontoparietal y se dejó tratamiento médico de ceftriaxona 1 g/10 días y ertapenem 1g/10 días. **Resultados:** actualmente a la exploración se observó tubo de ventilación derecho extruido, presenta membrana timpánica con perforación central, de bordes regulares, en cuadrante posteroinferior, caja de oído seca. **Conclusiones:** la otitis media crónica sin un tratamiento temprano y eficaz puede llevar a complicaciones graves como el colesteatoma y el absceso cerebral. Por lo tanto, el diagnóstico de las complicaciones como el absceso cerebral, debe estar considerado como diferencial en la historia natural de la enfermedad de la otitis media crónica en países en vías de desarrollo.

Objective: to describe a clinical case of chronic otitis media and its complications. Type of study: descriptive study, case report. **Materials and methods:** 35-year-old male, with a history of cleft lip, cleft palate and recurrent otorrhea in childhood. His illness began in May 2024 with foul-smelling right otorrhea and upper limb paresis. Upon examination, it was observed that the otorrhea came from the right middle ear; a retraction pocket was also observed in the flaccid part of the tympanic membrane. The tomography showed isodensity to soft tissues, which

occupied epitympanum, mesotympanum, retrotympanum, protympanum and right hypotympanum as well as dehiscence of the tegmen tympani and image compatible with cholesteatoma, in addition to a subdural image at the left frontoparietal level, compatible with subdural abscess and cerebral venous thrombosis of the sagittal sinus. Drainage was performed through frontoparietal craniotomy and medical treatment was indicated of ceftriaxone 1 g/10 days and ertapenem 1 g/10 days. **Results:** at the moment, the examination shows an extruded right ventilation tube. A tympanic membrane with a central perforation with regular edges in the posterior-inferior quadrant and a dry ear box. **Conclusions:** chronic otitis media without early and effective treatment can lead to serious complications such as cholesteatoma and brain abscess. Therefore, the diagnosis of complications such as brain abscess should be considered as a differential in the natural history of chronic otitis media disease in developing countries.

Folio 74

Título: CANCELADO

Autor principal: Luis Eduardo Ugalde Pacheco

Coautores: Stephanie Gutiérrez Ortega, Dayanira Trinidad Guerrero

Hospital Regional ISSEMyM Tlalnepantla

Antecedentes: las enfermedades autoinmunes con afección mucocutánea que se presentan en cabeza y cuello son entidades frecuentes en el área de Otorrinolaringología por lo que es importante conocer sus características específicas con el fin de lograr identificarlas y tener un diagnóstico más certero. **Objetivo:** describir el caso de un paciente con lesiones de tipo úlcera, crónicas en boca, predominantemente en paladar blando y su protocolo de estudio. Tipo de estudio: reporte de un caso clínico. **Material y método:** paciente masculino de 28 años que acude a consulta en junio 2024 con lesiones tipo ulcerosas de milímetros, que, con los

años de evolución, aumentaron en tamaño, convirtiéndose en placas hiperémicas de más de 1.5 cms, en paladar blando, dolorosas, con hiporexia y pérdida de peso no intencionada de 6 kilogramos en dos meses. **Resultados:** se solicitaron estudios de laboratorio complementarios para descartar patología reumatológica, panel viral, cultivos y estudios de imagen. Laringoscopia indirecta con lesiones ulcerosas en paladar blando, pilares anteriores y en amígdalas palatinas. Epiglotis con lesión ulcerosa en el centro que corre hacia vestíbulo y en borde derecho. Resultado histopatológico con presencia de células de Tzanck. Pruebas de inmunofluorescencia con depósito de anticuerpos IgG en patrón de “red de pesca”. **Conclusiones:** esta enfermedad, de no recibir tratamiento es mortal y la causa más común es la infección generalizada. Por la razón expuesta es de vital importancia el examen minucioso de las estructuras bucales para detectar de forma precoz esta enfermedad.

Background: autoimmune diseases with mucocutaneous involvement that occur in the head and neck are frequent entities in the area of Otorhinolaryngology, so it is important to know their specific characteristics in order to identify them and have a more accurate diagnosis. **Objective:** describe the case of a patient with chronic ulcer-type lesions in the mouth, predominantly in the soft palate, and his study protocol. Type of study: case report. **Material and method:** 28-year-old male patient who came to the clinic in June 2024 with ulcer-like lesions measuring millimeters in size, which, over the years of evolution, increased in size, becoming hyperemic plaques of more than 1.5cm, on the soft palate, painful, with hyporexia and unintentional weight loss of 6 kilograms in two months. **Results:** complementary laboratory studies were requested to rule out rheumatological pathology, viral panel, cultures and imaging studies. Indirect laryngoscopy with ulcerative lesions in the soft palate, anterior pillars and palatine tonsils. Epiglottitis with ulcerative lesion in

the center that runs towards the vestibule and on the right edge. Histopathological result with the presence of Tzanck cells. Immunofluorescence tests with IgG antibody deposition in a fishing net pattern. **Conclu-**

sions: this disease, if not treated, is fatal and the most common cause is generalized infection. For the above reason, a thorough examination of the oral structures is of vital importance to detect this disease early.