



SOCIETAT CATALANA  
D'OTORINOLARINGOLOGIA  
I PATOLOGIA CERVICO-FACIAL

CLÍNIC  
BARCELONA  
Hospital Universitari

# Abordaje transcanal exclusivamente endoscópico para glomus timpánico: a propósito de un caso

Fernán Vicario-Quiñones

Residente ORL Hospital Clínic de Barcelona

Carlos Calvo

ORL Hospital Plató

Francisco Larrosa

ORL Hospital Clínic de Barcelona



# Introducción

Los glomus timpánicos son tumores benignos con origen en las células de la cresta neural (nervio de Jacobson o nervio de Arnold)

## Clasificación de Glasscock-Jackson

Clase	Descripción
I	Masa pequeña limitada al promontorio coclear
II	Masa que llena completamente la cavidad timpánica
III	Masa que llena la cavidad timpánica y la mastoides
IV	Masa que llena la cavidad timpánica y se extiende hacia la mastoides, el conducto auditivo externo o anteriormente hacia la carótida.



# Introducción

Los glomus timpánicos son tumores benignos con origen en las células de la cresta neural (nervio de Jacobson o nervio de Arnold)

Clasificación de Glasscock-Jackson

Cirugía endoscópica:

Mínimamente invasiva

Mejor visualización de la caja timpánica

Limitación: trabajo a una sola mano en un espacio reducido y el sangrado del campo quirúrgico

# Objetivo

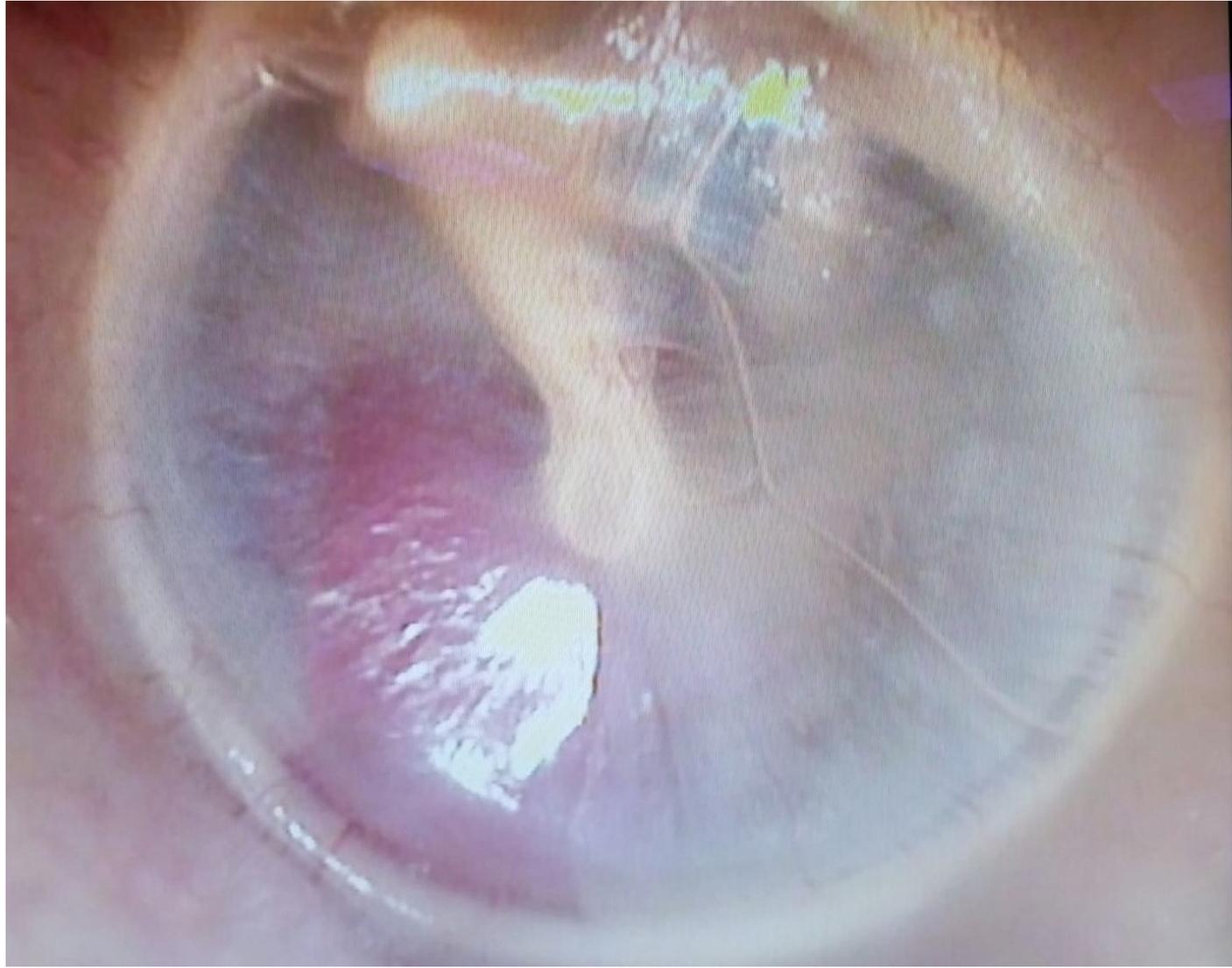
Describir nuestra experiencia en el abordaje exclusivamente endoscópico para el tratamiento del glomus timpánico.



# Caso

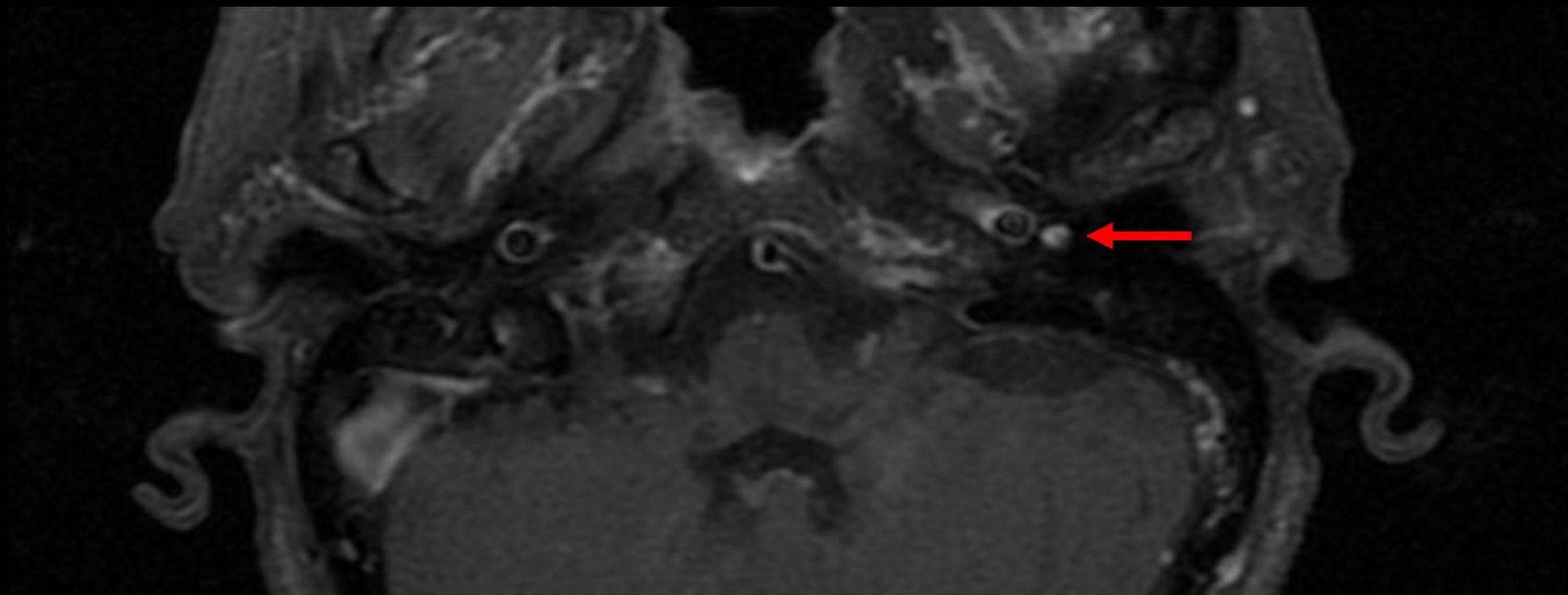
Paciente de 75 años de edad, presenta acúfeno pulsátil en el OI de dos años de evolución.

Audiometría tonal: sin alteraciones











# Discusión

Los glomus timpánicos pequeños pueden ser abordados endoscópicamente transcanal según se refiere en series publicadas y a la experiencia en el hospital

El trabajo en un espacio reducido se facilita con el uso de materiales como el láser diodo, CO<sub>2</sub>, aspirador ultrasónico y endopen

(Carlson et al, Daneshi et al, Killeen et al, O´Connell et al)



# Conclusión

Glomus timpánicos limitados al promontorio (clase I clasificación Glasscock-Jackson) son abordables por vía exclusivamente endoscópica

Conseguir una exposición amplia del tumor es fundamental

La fibra de láser CO<sub>2</sub> es un complemento adecuado para el trabajo con endoscopio

En algunas fases de la cirugía se puede trabajar a dos manos

# Bibliografía

1. Carlson, M. L., Sweeney, A. D., Pelosi, S., Wanna, G. B., Glasscock, M. E., & Haynes, D. S. (2015). Glomus tympanicum: A review of 115 cases over 4 decades. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)*, 152(1), 136-142. <https://doi.org/10.1177/0194599814555849>
2. Daneshi, A., Asghari, A., Mohebbi, S., Farhadi, M., Farahani, F., & Mohseni, M. (2017). Total endoscopic approach in Glomus tympanicum surgery. *Iranian Journal of Otorhinolaryngology*, 29(6), 305-311. <https://doi.org/10.22038/ijorl.2017.24067.1789>
3. Killeen, D. E., Wick, C. C., Hunter, J. B., Rivas, A., Wanna, G. B., Nogueira, J. F., ... Isaacson, B. (2017). Endoscopic Management of Middle Ear Paragangliomas: A Case Series. *Otology and Neurotology*, 38(3), 408-415. <https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000001320>
4. O'Connell, B. P., Hunter, J. B., Carlson, M. L., Isaacson, B., Rivas, A., & Wanna, G. B. (2017). Utility of an Ultrasonic Aspirator in Transcanal Endoscopic Resection of Temporal Bone Paraganglioma. *Journal of Neurological Surgery, Part B: Skull Base*, 78(1), 96-98. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1585090>



SOCIETAT CATALANA  
D'OTORINOLARINGOLOGIA  
I PATOLOGIA CERVICO-FACIAL

CLÍNICA  
BARCELONA  
Hospital Universitari

# Abordaje transcanal exclusivamente endoscópico para glomus timpánico: a propósito de un caso

Fernán Vicario-Quiñones

Residente ORL Hospital Clínic de Barcelona

Carlos Calvo

ORL Hospital Plató

Francisco Larrosa

ORL Hospital Clínic de Barcelona