

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

Clinical case: ear barotrauma in diver fisherman from Chicxulub, Yucatán.

Caso clínico: barotrauma ótico en un buzo pescador de Chicxulub, Yucatán.

Iván Daniel Romero Hernández ¹, Brenda Anahí Quiroz Muñoz ¹, Catalina Hernández Jacobo ¹, Mariel Guadalupe Contreras Rodríguez ¹

¹ Unidad de Medicina Familiar 59, IMSS Yucatán.

Correo electrónico de contacto: rdrzmariel@gmail.com

Palabras clave: Barotrauma ótico, presiones ambientales, buzos.

Fecha de envío: 16/06/2023

Fecha de aprobación: 01/09/2023

Introducción

El barotrauma ótico afecta aproximadamente al 65% de los buzos (Livingstone, 2017) por la dificultad de equilibrar la presión entre el oído medio y el ambiente; como factores de riesgo es el buceo con descompresor y la inadecuada capacitación en la técnica de buceo en pescadores de Yucatán.

Métodos

Trabajador de 35 años con diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica en 2020 sin tratamiento, tabaquismo de 5 años a razón de 5 cigarros/día.

Labora desde hace 4 años para Empresa Pesquera como buzo pescador, jornada laboral de 08:00 a 15:00 horas de lunes a domingo, periodos de 14 por 14 días. Sus actividades laborales consistían en viajar al Puerto de Progreso, dirigirse en bote a altamar, una vez ahí se colocaba equipo para realizar buceo con aire comprimido y sumergirse a 16 brazas con herramientas de pesca durante 30 a 45 minutos 3 veces al día para pescar langostas y pescados, los cuales colocaba en el bote, posteriormente iniciaba con 3 ascensos de 5 minutos,

esperando en barco 60 minutos para realizar la siguiente inmersión.

Inició padecimiento el 15/10/2020 tras realizar inmersión a 16 brazas de 50 minutos con emersión abrupta desencadenando omalgia, coxalgia y gonalgia derechas de tipo punzante en intensidad 10/10, así como dolor abdominal ardoroso en intensidad 9/10, mareo, náusea, vómito y plenitud ótica derecha, por lo que fue trasladado en helicóptero a unidad médica donde iniciaron oxigenoterapia, hidratación y dos sesiones de descompresión con cámara hiperbárica de 4 y 1.5 horas, egresando por mejoría. Evolucionó con acúfeno, vértigo e hipoacusia derecha, realizándose audiometría el 20/11/2020 con reporte de cortipatía bilateral por barotrauma de predomino derecho. El 04/12/2020 al subir escaleras presentó vértigo sufriendo caída y golpe en región occipital y temporal derecha, se realizó tomografía de cráneo evidenciando hematoma epidural y subdural, requiriendo tratamiento quirúrgico. El 29/03/2021 fue valorado por Otorrinolaringología, el cual reportó lesión cocleovestibular mixta, hipoacusia sensorial incipiente selectiva a frecuencias agudas izquierda y anacusia derecha.

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

Exploración física dirigida: Actitud de hipoacúsico, con necesidad de lateralizar la cabeza a la izquierda para mejorar la percepción del sonido. Conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas íntegras. Rinne positivo izquierdo y Weber con lateralización a oído izquierdo. Romberg positivo, maniobra Dix-Hallpike negativa.

Resultados

- Estudios de gabinete e interconsultas.

Audiometría 20/11/2020: Hipoacusia profunda neurosensorial derecha, hipoacusia superficial sensorial izquierda. Cortipatía bilateral por barotrauma.

Audiometría 29/03/2021: Hipoacusia superficial izquierda y anacusia derecha.

Pruebas vestibulares 29/03/2021: Head Thrust con sacadas nistágmicas a la izquierda, pruebas térmicas con arreflexia bilateral, lesión cocleovestibular tipo mixto con arreflexia vestibular bilateral asociado al barotrauma.

Otorrinolaringología 07/04/2021: Vértigo periférico posterior a barotrauma. Hipoacusia sensorial izquierda.

- Diagnósticos.

Enfermedad por descompresión y barotrauma ótico.

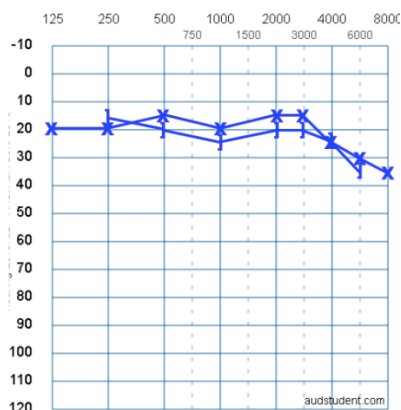


Imagen 1: Audiometría tonal oído izquierdo del 29/03/2020.

Fuente: Expediente clínico Salud en el Trabajo del trabajador.

Conclusiones

Posterior al análisis del caso se calificó como Enfermedad de Trabajo con los diagnósticos mencionados anteriormente; presentó secuelas derivadas de la enfermedad laboral; por lo que se empleó el Artículo 514 de la Ley Federal de Trabajo para valuación de incapacidades permanentes usando la fracción 350 (vértigo laberíntico traumático) y 351 (sorderas e hipoacusias profesionales). En la Delegación IMSS Yucatán después de COVID-19, fue la enfermedad laboral más prevalente en 2021.

Referencias

- Livingstone, D. M., Smith, K. A. y Lange, B. (2017). Scuba diving and otology: a systematic review with recommendations on diagnosis, treatment, and post-operative care. *Diving and hyperbaric medicine*, 47(2), 97–109. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6147252/>
- Mallen, J. R. y Roberts, D. S. (2020). SCUBA Medicine for otolaryngologists: Part I. Diving into SCUBA physiology and injury prevention. *The Laryngoscope*, 130(1), 52–58. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30776099/>
- Lechner, M., Sutton, L., Fishman, J. M., Kaylie, D. M., Moon, R. E., Masterson, L., Klingmann, C., Birchall, M. A., Lund, V. J. y Rubin, J. S. (2018). Otorhinolaryngology and Diving-Part 1: Otorhinolaryngological Hazards Related to Compressed Gas Scuba Diving: A Review. *JAMA otolaryngology-- head & neck surgery*, 144(3), 252–258. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29450472/>
- Lara, R. O. H. (2010). Enfermedad por descompresión en pescadores de langosta de la costa oriente de Yucatán (Doctoral dissertation, INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL).
- Kossowski, M. (2018). Otopatías disbáricas. *EMC-Otorrinolaringología*, 47(3), 1-12.

Instituto mexicano del seguro social (2021). memorias

Presentaciones en cartel: Salud ocupacional

Estadísticas. Disponible en:
<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2021>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons

