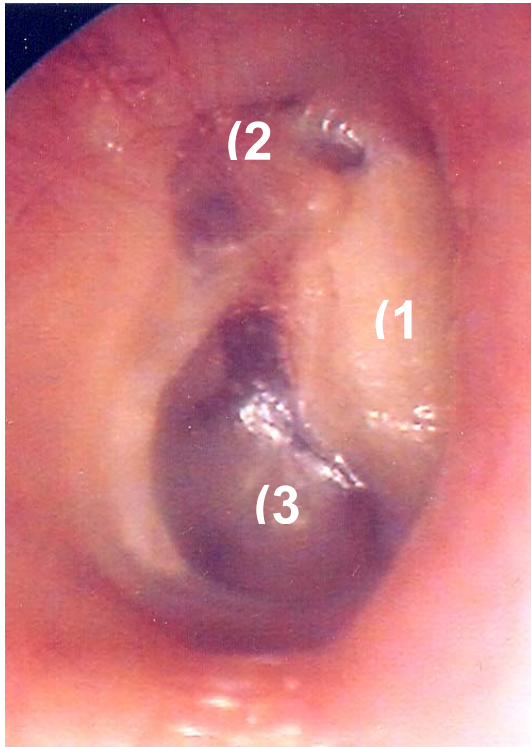
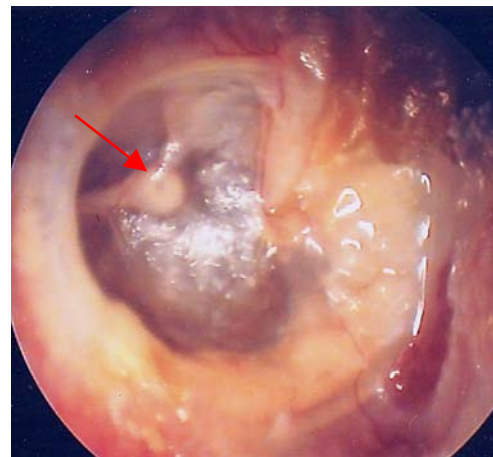
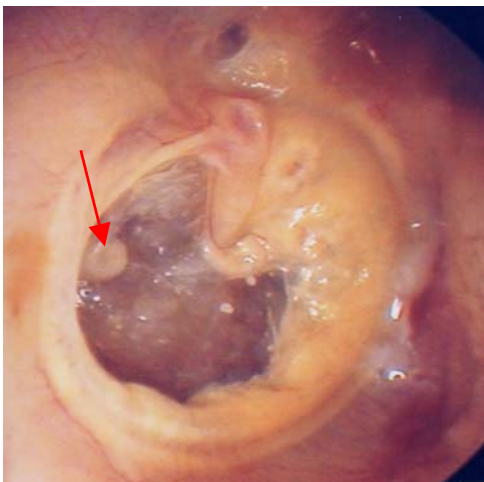


Otitis Media Crónica Simple

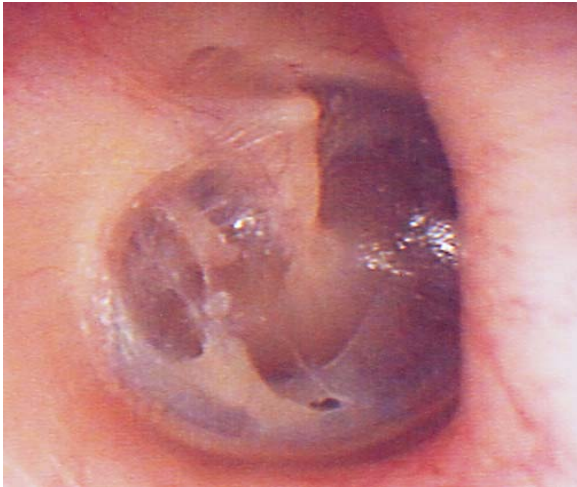


- (1) Placas de calcificación**
- (2) Retracción Schrapnell y**
- (3) atrofia central pósteroinferior**



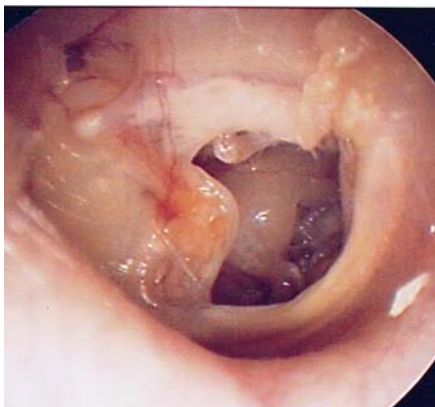
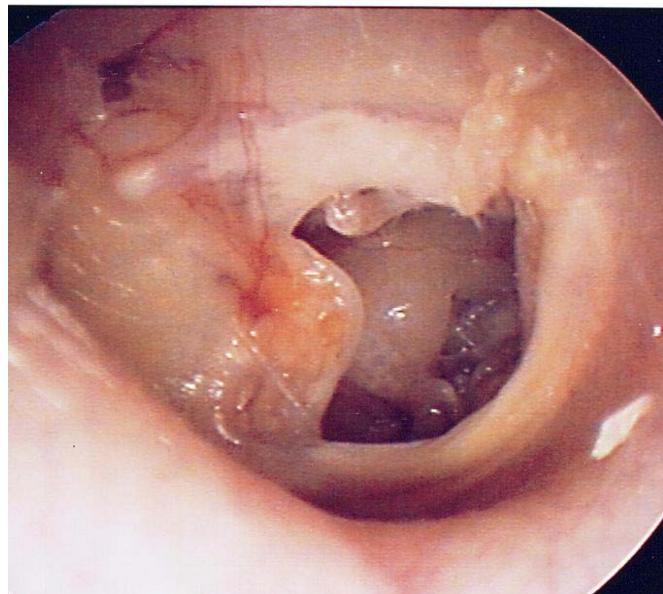
Grandes retracciones centrales con atrofia lisis del mango del martillo y de la rama larga del yunque. Es visible la cabeza del estribo. “  ”

Los dos oídos de un mismo paciente



Oído derecho: atrofia timpánica, con área de cicatriz inferior y atrofia puntual que se puede confundir con una perforación central pequeña.

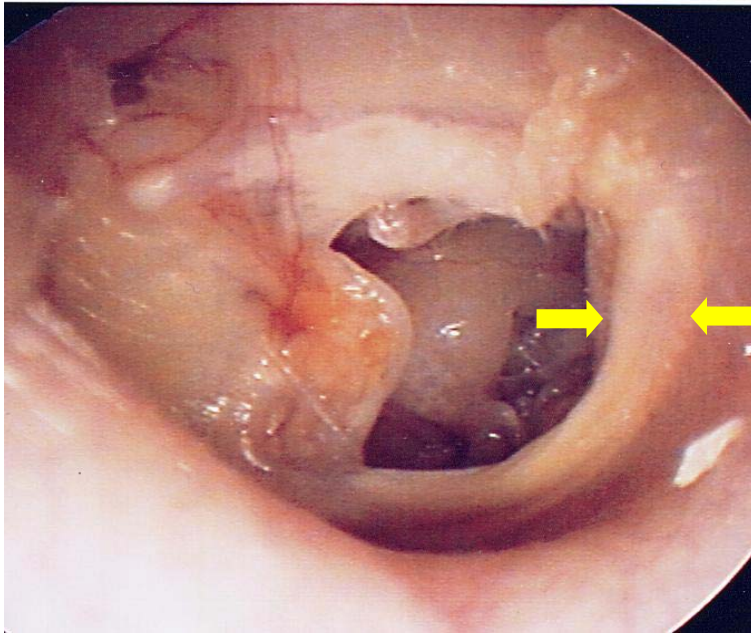
Oído izquierdo: perforación timpánica posterior central, que deja al aire la articulación entre el yunque y el estribo arriba. Esclerosis de los restos timpánicos.



Perforación



Retracción

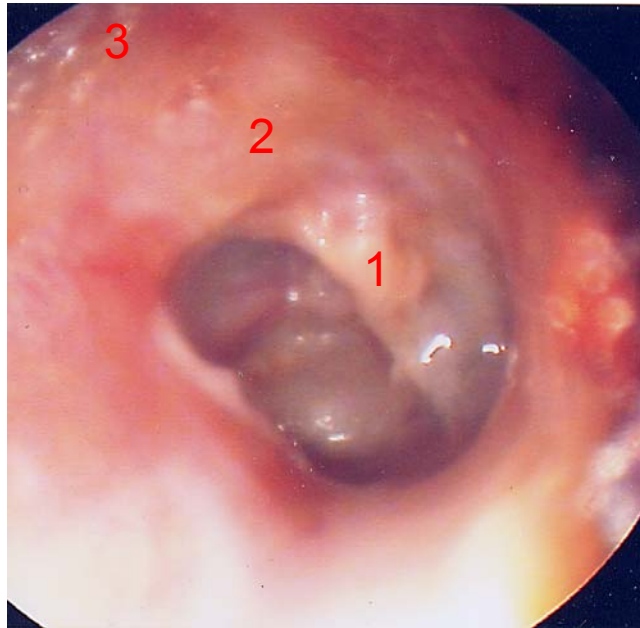


Oído izquierdo:
perforación CENTRAL posterior. Queda un resto
de margen timpánico



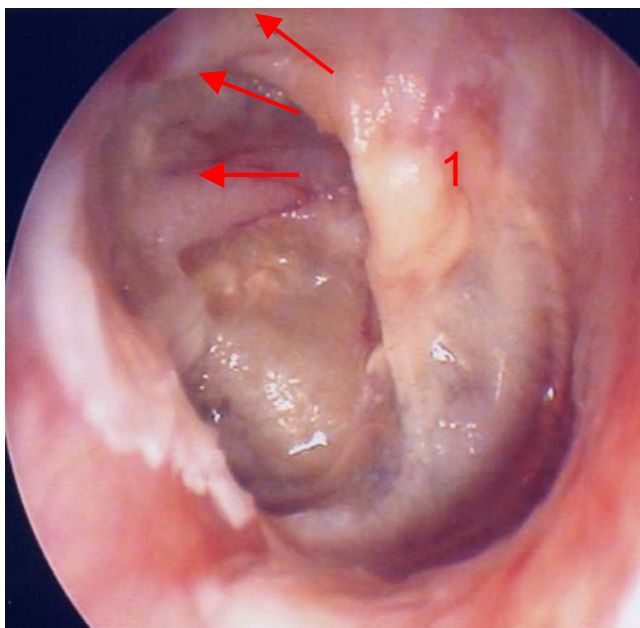
Oído derecho:
perforación MARGINAL posterior. No quedan
restos timpánicos entre la perforación y el marco

OMC Colesteatomatosa



OMC colestomatosa

Gran retracción posterior (1), con perforación pósterosuperior (2). Erosión del marco óseo timpánico pósterosuperior (3). Episodio de agudización, con supuración e inflamación de conducto.

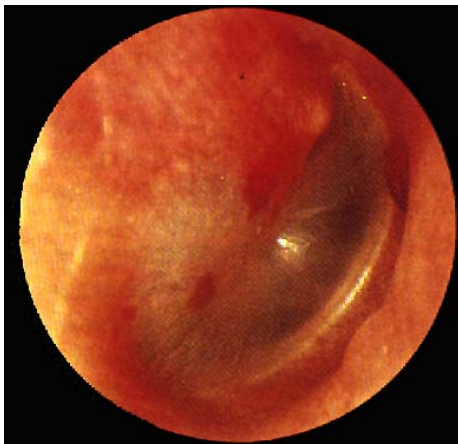


Mismo oído. Después de tratamiento. Las lesiones se mantienen, observándose la aparición de restos de queratina por el área erosionada. No existen ni la cabeza del estribo ni la rama larga del yunque. Lisis parcial del mango del martillo (1).

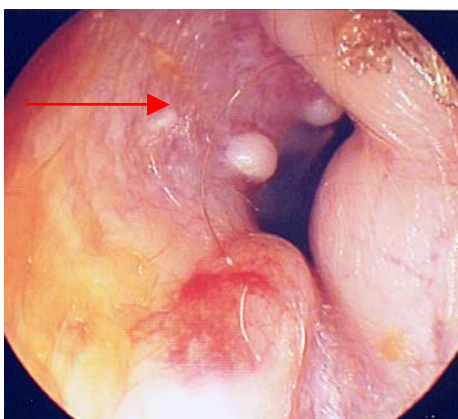
Traumatismos



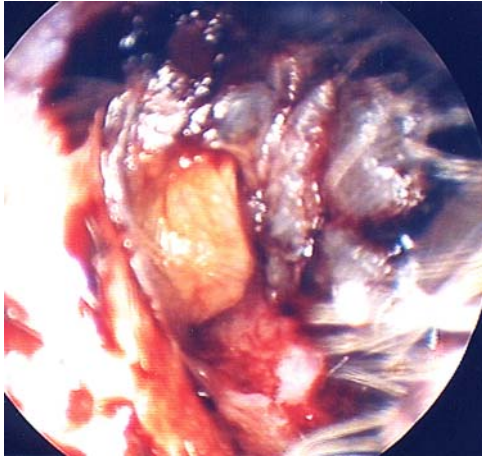
Lesiones erosivas de piel de CAE por limpieza con bastoncillos con algodón



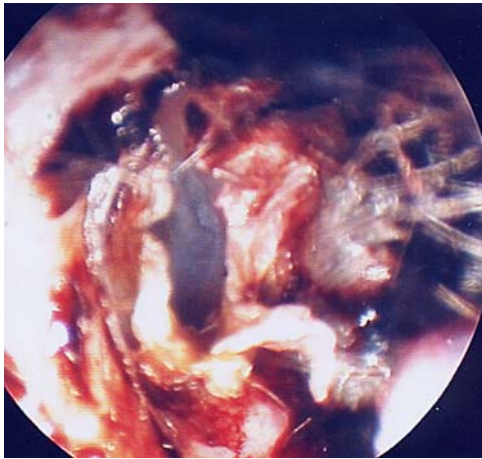
Lesión en tímpano por entrada accidental de rama de árbol



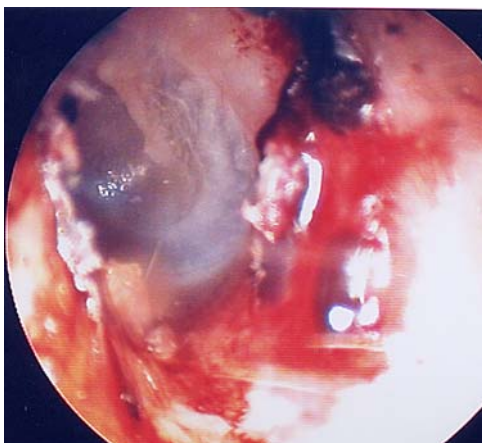
Lesiones erosivas de piel de CAE por limpieza con bastoncillos con algodón



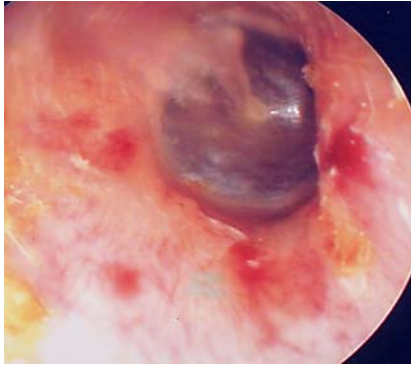
Consulta: niño de 9 años que presenta otorragia después de recibir pelletazo en el oído izquierdo. 1ª exploración: CAE ocupado por lo que parecen restos hemáticos y costras frescas.



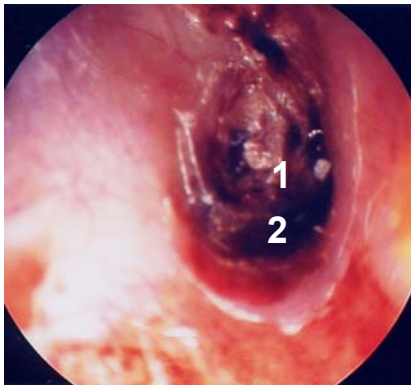
Se inicia la limpieza: se observa que la ocupación es secundaria a la piel del CAE erosionada y plegada hacia el fondo



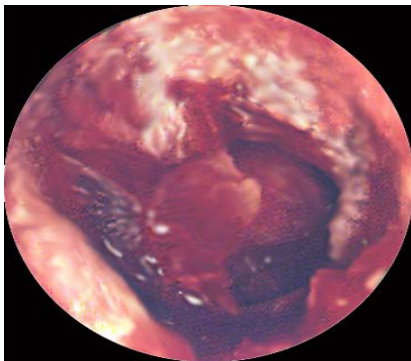
Aspecto después de la limpieza: erosión amplia de la piel de CAE, pero con membrana timpánica íntegra.



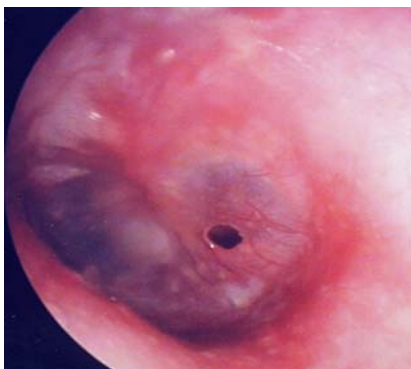
Lesiones erosivas de piel de CAE por limpiezas con bastoncillos con algodón



Depósito de costra de sangre sobre membrana timpánica (1), procedente de erosión de conducto auditivo por rascado con bastoncillos (2)



Perforación por estallido en paciente que recibe golpe directo sobre el pabellón auditivo durante una agresión. Se procedió a una limpieza y recolocación del colgajo de tímpano

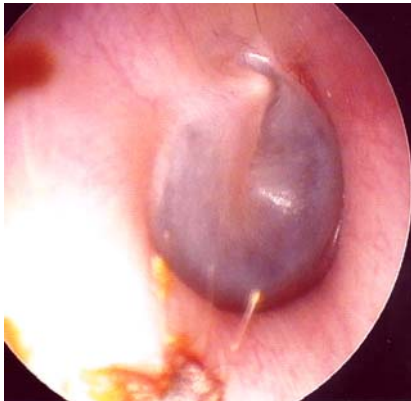


Mismo paciente a los 15 días. Queda una perforación residual, que cerró en un periodo de 1 mes

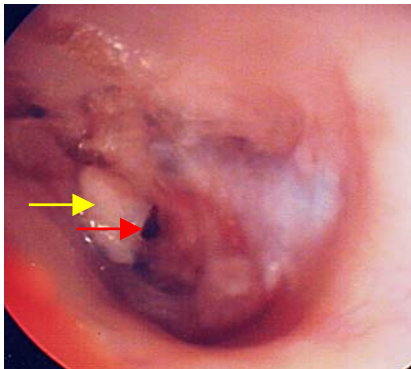
Oido Quirúrgico



Miringoplastia:
área de injerto visible como
una parte de membrana más
engrosada

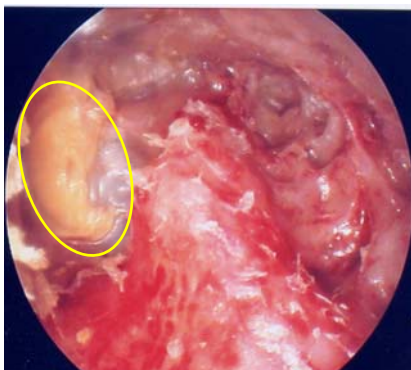


Tímpano normal



Miringoplastia:
área de injerto visible

con perforación residual

Timpanoplastia. Se ha practicado
una limpieza de control de la
cavidad operada. El tímpano
normal correspondería al área
enmarcada