



**PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: RUPTURA TIMPÁNICA**  
**M-APD-FL-PT-005 VI, 18-11-2021**

- **OBJETIVO**

Describir el procedimiento para el manejo de una perforación de la membrana timpánica durante la atención en audiología.

- **RESPONSABLE**

Fonoaudiólogo, o fonoaudiólogo con especialización en Audiología

- **ALCANCE**

El presente protocolo aplica para todo paciente que requiera una evaluación del estado de su audición por medio de una audiometría tonal

- **ENFOQUE DIFERENCIAL**

En Cecimin S.A.S reconoce y ampara los derechos humanos, prestando el servicio a todo paciente que requiera una prueba integral del oído medio con perforación de la membrana timpánica, esto sin ningún tipo de discriminación, marginación, invisibilización y violencia, permitiendo la inclusión de la población vulnerable con discapacidad múltiple, trastornos médicos subyacentes, ciclo de vida (niño, adolescente, adulto y vejez), inclusión étnica (afrodescendiente, indígena, Rron, Gitano), Orientación sexual e identidad de género (hombre, mujer y población LGTBI), población rural y urbana, Migrantes, nivel educativo y víctimas de conflicto armado.

- **RECURSOS**

5.1. Equipos

- Audiómetro de dos canales con auriculares

5.2. Insumos

- Conos
- Esfero azul y rojo
- Formato de registro de examen

5.3. Humanos

- Fonoaudiólogo

5.4. Medicamentos

- No aplica

- **GENERALIDADES**

6.1. GLOSARIO

- **Hipoacusia:** Disminución de la capacidad auditiva
- **Oído Medio:** Cavidad cuadrada ubicada en el interior del hueso temporal.
- **Perforación timpánica:** Desgarro o agujero en el tejido fino que separa el conducto auditivo externo del oído medio (tímpano).

**PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: RUPTURA TIMPÁNICA**  
**M-APD-FL-PT-005 VI, 18-11-2021**

## 6.2. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La perforación de la membrana timpánica puede ser la consecuencia de una infección, de un traumatismo o incluso ser parte de un procedimiento médico. Las perforaciones pueden ser temporales o permanentes y sus efectos van a variar de acuerdo con el tamaño, la localización y las condiciones patológicas asociadas.

## 6.3. CAUSAS

- La infección es la principal causa de perforación timpánica.
- Las perforaciones traumáticas se producen por golpes en el oído (por ejemplo, ser golpeados con la palma de la mano o impactados contra una ola en la playa). La exposición a un exceso de presión atmosférica como en el caso de una explosión también puede romper la membrana timpánica. Las personas que practican buceo al estar expuestas a la presión del agua son susceptibles a las perforaciones, especialmente si tienen antecedentes de enfermedad timpánica previa.
- Los intentos de extracción de cera o limpieza de oídos con irrigación de agua por personas no entrenadas pueden traer como consecuencia una perforación timpánica.

## 6.4. FISIOPATOLOGÍA

La membrana timpánica tiende a cicatrizar por sí sola, incluso en pacientes que han sufrido múltiples perforaciones es frecuente encontrar el tímpano íntegro. En ocasiones cuando la membrana se regenera lo hace sólo con dos de sus tres capas, haciendo que esta zona tenga un aspecto más fino.

La presencia de una perforación timpánica hace al oído más susceptible a infecciones si entra agua a través del conducto auditivo externo, especialmente agua con baja tensión superficial como lo es el agua jabonosa.

## 6.5. SÍNTOMAS

Un paciente con perforación timpánica puede experimentar un silbido audible durante los estornudos o al sonarse la nariz, disminución en la audición, y una mayor tendencia a las infecciones durante los catarros de vías altas y cuando entra agua al oído. La salida de secreción muco-purulenta e incluso sanguinolenta a través del oído se puede presentar tanto en los casos agudos como en los crónicos. Suele presentar dolor cuando la perforación es aguda, las perforaciones de larga evolución no suelen ser dolorosas.

## 6.6. TRATAMIENTO

La mayoría de las perforaciones timpánicas tienden a cerrar por sí solas. El tratamiento médico está dirigido al control de la supuración, lo que se hace a través de gotas antibióticas y según sea el caso, también se asociaron antibióticos orales.

El tratamiento quirúrgico está indicado en casos de pacientes muy sintomáticos. Dentro del tratamiento quirúrgico existen varias opciones de menor a mayor complejidad:



**PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: RUPTURA TIMPÁNICA**  
**M-APD-FL-PT-005 VI, 18-11-2021**

- Cauterización química de los bordes de la perforación.
- Desbridamiento de los bordes y oclusión de la perforación con un pequeño parche a base de colágeno.
- Desbridamiento de los bordes de la perforación y colocación de un injerto de grasa del propio paciente a forma de tapón.
- Miringoplastia (Timpanoplastia tipo I), que suele ser el método más utilizado en la actualidad

**6.7. COMPLICACIONES**

La persistencia de una perforación timpánica puede conllevar a la presencia de una otitis media crónica simple o una otitis media crónica colestomatosa y las consecuencias de esta como hipoacusia, parálisis facial, fístulas laberínticas o infección del sistema nervioso central, entre otra.

**6.8. CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO**

Lavado de manos antes y después de la prueba.

• **CONSIDERACIONES**

Para la ejecución de este protocolo se debe considerar la adecuada instrucción dada al usuario para menores de edad se cuenta con el consentimiento informado del acompañante

• **PASO A PASO**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
Observación	Se realiza otoscopia para determinar su integridad del conducto auditivo externo y membrana timpánica, para proceder a la valoración de los umbrales auditivos por medio de una audiometría tonal.	Audiología	Formato de registro de examen
Resultados	Sugerencia de valoración y manejo por especialista (otorrino y/o otólogo)	Audiología Otorrino y/o otólogo	Formato de registro de examen

• **CUIDADOS POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO**

- Manejados por el especialista que realiza la valoración (otorrino u otólogo)
- Durante la valoración otoscópica se determina si el examen puede realizarse o es contraproducente ya que puede generar el riesgo de perforación. Se le explica al paciente su condición y recomendaciones de valoración por el especialista para concepto y manejo de su patología



**PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: RUPTURA TIMPÁNICA**  
**M-APD-FL-PT-005 VI, 18-11-2021**

- **BIBLIOGRAFÍA**

- Abstracts of the annual meeting of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation, September 26-29, 2010. Boston, Massachusetts, USA. Graft choice in tympanoplasty: temporalis fascia vs. auricular cartilage. Otolaryngol Head Neck Surg 2010;143(2 Suppl 2):P94-95.
- Ordóñez-Ordóñez LE, Prieto-Rivera JA, Guzmán-Durán JE, et al. Tympanomastoid surgery for chronic ear: clinical audit. Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello. 2008; 36:191- 99
- Lou Z, He J. A randomised controlled trial comparing spontaneous healing gelfoam patching and edge-approximation plus gelfoam patching in traumatic tympanic membrane perforation with inverted or everted edges. Clin Otolaryngol 2018;36:221-226