

CARTA AL EDITOR

VARIABILIDAD DEL N EN LA ENFERMEDAD DE MÉNIÈRE

G. PLAZA*, A. DENIA**, G. DE LOS SANTOS*

*UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. FUNDACIÓN HOSPITAL ALCORCÓN.

**SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL. MADRID.

RESUMEN

El tratamiento intratimpánico del vértigo incapacitante en la enfermedad de Ménière se está generalizando como una opción terapéutica de primera línea para la mayoría de los otorrinolaringólogos. Tan importante es describir adecuadamente sus resultados, con un seguimiento mínimo y bajo unos criterios comunes, como dejar claras las indicaciones del mismo, mediante una buena definición de la

incapacidad con escalas psicométricas. Pero, además, en la presentación de sus resultados, el conocimiento del número de pacientes diagnosticados (*N*) de enfermedad de Ménière es fundamental para valorar los resultados de los casos tratados, teniendo en cuenta que la mayoría de los pacientes con Ménière responden también a tratamientos médicos.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad de Ménière. Tratamiento intratimpánico. Gentamicina. Variabilidad.

ABSTRACT

VARIABILITY OF *N* IN MENIÈRE'S DISEASE

Intratympanic treatment of incapacitating vertigo in Menière's disease has become a first option treatment for most otolaryngologists nowadays. Reporting their results following adequate minimum follow-up and under the same criteria is as important as to clearly state the indications that have been settled, through adequate handicap psy-

chometric tests. Furthermore, when results are reported, knowing the total number of patients (*N*) with a diagnosis of Menière's disease is essential to evaluate such results in those treated patients, bearing in mind that most Menière's patients do well with medical treatment as well.

KEY WORDS: Menière's disease. Intratympanic treatment. Gentamicin. Variability.

Correspondencia: Guillermo Plaza Mayor. Moreno Nieto, 13, 6.º B. 28005 Madrid. E-mail: gmayor@ctv.es o gplaza@fhalcorcon.es

Fecha de recepción: 24-1-2001

Son cada vez más frecuentes los trabajos sobre el tratamiento de la enfermedad de Ménière con vértigo incapacitante con gentamicina intratimpánica^{1,2}. Antes de la irrupción de esta atractiva modalidad terapéutica pocos eran los autores que podían tratar de forma regular esta enfermedad. En cambio, con este método simple y fácilmente reproducible casi cualquier otorrinolaringólogo está capacitado para tratar el vértigo incapacitante.

Así, en el pasado LI Congreso de nuestra Sociedad se han presentado nada menos que cinco trabajos sobre el tratamiento intratimpánico de la enfermedad de Ménière incapacitante³⁻⁶. Los resultados presentados en ellos son similares, con control del vértigo en 60-80% de los casos, en las categorías A y B de la actual clasificación de la Academia Americana⁷.

No obstante, queremos hacer notar con esta carta la necesidad de facilitar el número total de pacientes (*N*) con enfermedad de Ménière diagnosticados en el periodo en el que fueron tratados los casos presentados en cada serie. Sólo conociendo el *N* total de pacientes con enfermedad de Ménière podremos estimar de forma comparada cómo ha sido diagnosticada la situación de vértigo incapacitante e indicada la terapia intratimpánica. Este dato es fundamental para valorar la indicación del tratamiento intratimpánico en una enfermedad en la que los tratamientos médicos consiguen controlar más del 80% de los pacientes⁸.

Dada la facilidad del tratamiento intratimpánico, podría aplicarse a una mayoría de pacientes con enfermedad de Ménière, incluyendo así algunos casos sin claro vértigo incapacitante y sin haber seguido tratamiento médico (o incluso sin tratamiento alguno) un periodo de dos años. Dadas las series presentadas, parece que la incidencia de vértigo incapacitante por enfermedad de Ménière está aumentando de forma alarmante en España. La efectividad de este tratamiento puede variar mucho de acuerdo con su indicación, teniendo en cuenta el control espontáneo de la enfermedad, que puede llegar al 60%, de forma muy similar a como ocurrió con la cirugía del saco endolíntico⁹. Además, dicho tratamiento puede complicarse con la aparición de hipoacusia en un número no despreciable de casos, lo que debe hacer que la prudencia en su indicación adquiera mayor relevancia^{1,2}.

En la Fundación Hospital Alcorcón hemos implantado también un protocolo que incluye el tratamiento intratimpánico como una forma de abordar aquellos pacientes con enfermedad de Ménière cuyo vértigo sea incapacitante tras, al menos, 6 meses de seguimiento. Siguiendo este criterio, y un periodo de 3 años, hemos diagnosticado y tratado 37 casos de enfermedad de Ménière (sobre un total de más de 300 casos de vértigo), si bien ningún paciente está en situación de recibir tratamiento intratimpánico o algún otro tratamiento del vértigo incapacitante. Todos se controlan por ahora con tratamiento médico, incluyendo betahistina y diuréticos⁸, no habiendo ningún caso cuyo vértigo incapacitante haya sido superior a los 6 meses citados.

En una enfermedad en la que la ausencia de tratamiento y los placebos presentan resultados aceptables¹⁰, en ocasiones superiores a los tratamientos ensayados, resulta fundamental unificar los criterios para hacer públicos y comparables nuestros resultados en la literatura científica¹¹. Cada técnica tiene sus partidarios, sus indicaciones y su eficacia. Asimismo, existen diversos trabajos que muestran cómo el simple planteamiento verbal de intervenciones quirúrgicas sobre la enfermedad de Ménière tiene un importante efecto terapéutico, placebo no, logrando que hasta un 50% de los casos mejoren lo bastante como para evitar o rechazar la cirugía propuesta¹².

Las recomendaciones actuales para presentar resultados con modalidades terapéuticas en la enfermedad de Ménière exigen un mínimo de dos años y una valoración del número de crisis en los seis meses previos y posteriores al tratamiento⁷. Pensamos que también sería conveniente facilitar el dato del total de pacientes tratados médicamente, sin recurrir a tratamientos destinados exclusivamente al vértigo incapacitante, además de tratar de objetivar la incapacitación que el vértigo esté provocando mediante escalas psicométricas longitudinales, como presentan algunos grupos^{6,13}.

En la presentación de resultados terapéuticos de cualquier procedimiento en cualquier enfermedad el conocimiento del número de pacientes diagnosticados (*N*) es fundamental para valorar los resultados de los casos tratados.

REFERENCIAS

- 1.- Blakley BW. Update on intratympanic gentamicin for Meniere's disease. *Laryngoscope* 2000; 110: 236-240.
- 2.- Minor LB. Intratympanic gentamicin for control of vertigo in Ménière's disease: vestibular signs that specify completion of therapy. *Am J Otol* 1999; 20: 209-219.
- 3.- López Amado M, Suárez Pérez T, García Carreira B, Martínez Morán A, Sarendes García A. Terapia intratimpánica en la enfermedad de Ménière: corticoides frente a gentamicina. LI Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Madrid. 2000; Com. oral n.º 251; pp. 171.
- 4.- Marín Garrido C, Fraile Rodri-guez J, Carmen Sampérez L, Hernández Montero E, Naya Gálvez MJ, Ortiz García A. Evaluación del tratamiento con gentamicina intratimpánica en la enfermedad de Ménière. LI Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial.

Madrid. 2000; Com. oral n.º 138; pp. 169.

5.- Mateos Fernández M, Pérez Llinaros A, Pérez Monteagudo P, Pérez Garrigues H, Morera Pérez C. Laberintectomía química. Resultados de nuestra experiencia. LI Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Madrid. 2000; Com. oral n.º 405; pp. 171.

6.- Pérez Fernández N, Martín E. Curso de Instrucción: Tratamiento de la enfermedad de Menière con gentamicina intratimpánica. LI

Congreso de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Madrid. 2000; Curso de instrucción n.º 50; pp. 138.

7.- Committee on Hearing and Equilibrium. Guidelines for the diagnosis and evaluation of therapy in Menière's disease. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1995; 113: 181-185.

8.- Claes J, Van de Heyning PH. Medical treatment of Menière's disease: review of the literature. *Acta Otolaryngol (Stockh)* 1997; suppl 526: 37-42.

9.- Thomsen J, Bonding P, Becker B, Stage J, Tos M. The non-specific effect of endolymphatic sac surgery in treatment of Menière's disease. *Acta Otolaryngol (Stockh)* 1998; 118: 769-773.

10.- Silverstein H, Smouha E, Jones R. Natural history versus surgery for Menière's disease. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1989; 100: 6-16.

11.- Thorp MA, Shehab ZP, Bance ML, Rutka JA. Does evidence-based medicine exist in the treatment of Meniere's disease? A critical

review of the last decade of publications. *Clin Otolaryngol* 2000; 25: 456-460.

12.- Kerr AG, Toner JG. A new approach to surgery for Menière's disease: talking about surgery. *Clin Otolaryngol* 1998; 23: 263-264.

13.- Pérez N, Garmendia I, Martín E, García Tapia R. Adaptación transcultural de dos cuestionarios de medida de la salud en pacientes con vértigo. *Acta Otorrinolaringol Esp* 2000; 51: 572-580.