

Cartera del servei d'Otorrinolaringologia i Cirurgia Cervicofacial del Complex Hospitalari Moisès Broggi (Hospital de Sant Joan Despí i l'Hospital General de l'Hospitalet)

Servei / Àrea

Otorrinolaringologia i Cirurgia Cervicofacial

Responsable

Javier Vila Martín. Cap de servei

Presentació

El Servei d'Otorrinolaringologia i Cirurgia Cervicofacial (ORLCCF) es dedica al diagnòstic i tractament mèdic i quirúrgic de les patologies relacionades amb l'àrea de l'Otorrinolaringologia i de cap i coll.

Dóna suport tant a l'atenció primària (amb visites als ambulatoris dels centres d'atenció especialitzada de Ronda la Torrassa, Cornellà de Llobregat i Sant Feliu de Llobregat) com a l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi i l'Hospital General de l'Hospitalet.

Treballa a consultes externes d'ambulatori i hospitalàries, interconsultes d'urgències i de pacients ingressats als hospitals. També ofereix atenció quirúrgica a tots dos hospitals, tant de cirurgia major ambulatoria com de cirurgia programada ingressada i cirurgia menor ambulatoria.

Des de l'arribada de la pandèmia per COVID-19 ens vam adaptar a fer les nostres consultes més segures pels pacients i pels professionals, així com més còmodes pels nostres pacients, mitjançant la introducció de la Telemedicina.

Es tracta d'un servei dinàmic i obert a la innovació. Els seus metges s'han format a diversos tots els hospitals de Catalunya i d'altres parts d'Espanya que formen residents (Vall d'Hebron de Barcelona, Arnau de Vilanova de Lleida, Miguel Servet de Saragossa etc.), la qual cosa afavoreix tenir una visió més ampla de l'especialitat.

Atén la població de referència, prioritzant els pacients adults.

Cartera de serveis

Maneig diagnòstic i terapèutic de tot l'àmbit de l'Otorrinolaringologia i de la patologia cervicofacial, de l'adult, tant a nivell ambulatori (centres d'atenció especialitzada) com hospitalari.

Una novetat des de l'any 2020 (estimulada per l'aparició de la pandèmia COVID-19) va ser l'ús de la Telemedicina, quan és possible (donant informació que no precisa la presència del pacient telefònicament). També hem modificat els nostres protocols de visites, evitant si és possible la presència d'acompanyants durant la part exploratòria de la visita mèdica, però deixant-los passar quan s'ha de comunicar les conclusions de la nostra visita.

Patologia de l'orella:

- Diagnòstic i tractament de les patologies agudes i cròniques de l'orella.
- Tractament quirúrgic especialitzat en
 - patologies benignes i oncològiques de l'orella externa,
 - Otitis mitjanes agudes i cròniques (simple i colesteatomatosa).
 - Cirurgia d'orella mitjana centrada en el tractament de la hipoacúsia de transmissió.
- Maneig diagnòstic i terapèutic de les alteracions de la trompa d'Eustaqüi.
- Cirurgies més habituals: estapedectomies, timpanoplasties, mastoïdectomies, cirurgia del colesteatoma, miringoplastia i canaloplastia.
- Experiència en cirurgia endoscòpica i microscòpica de l'orella.
- Maneig de la patologia disbàrica i la malaltia descompressiva atesa l'estreta col·laboració amb la Unitat de Terapèutica Hiperbàrica de l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi.

Exploracions complementàries:

- **Audiometria tonal.** Prova objectiva per determinar el llindar d'audició en tons purs tant per via aèria com per via òssia.
- **Audiometria verbal.** Prova objectiva per avaluar l'audició amb paraules bisil·làbiques i determinar la discriminació i comprensió del llenguatge.
- **Impedanciometria.** Prova objectiva per determinar l'ocupació de l'orella mitjana per líquids i la mobilitat de la membrana timpànica.

Síndrome vestibular agut i crònic (patologia d l'equilibri): Otoneurologia.

- Diagnòstic i tractament mèdic.
- Tractament quirúrgic del vertigen que no respon ~~rebel~~ al tractament mèdic.
- Cirurgies més habituals: injeccions intratimpàniques.

Exploracions complementàries:

- **Videonistagmografia.** Determina la resposta del laberint predit la funció vestibular a l'estímul posicional i calòric.
- **Test de l'impuls cefàlic (v-HIT).** Registra i analitza en reflexe vestibulo-ocular (VOR), ens permet determinar el funcionament del sistema vestibular i el seu grau d'afectació.

Patologia nasal:

- Diagnòstic i tractament de l'obstrucció nasal aguda i crònica.
- Diagnòstic i tractament de la rinosinusitis aguda, crònica amb o sense poliposi nasal.
- Complicacions sinusals de les patologies i tractament dentals.
- Trastorns de l'olfacte.
- Cirurgies més habituals: septoplàstia, radiofreqüència de cornets, cirurgia endoscòpica per a tractament de tumors benignes i malignes a l'àrea rinosinusal, septorinoplàsties.
- Cirurgia de la vàlvula nasal.
- Abordatges externs de tumoracions nasals malignes.

Exploracions complementàries:

- **Rinometria acústica.** Determina l'àrea de pas a les dues fosses nasals.
- **Rinomanometria.** Determina el volum d'aire que circula per la fossa nasal, el que dona un valor a la capacitat respiratòria nasal.
- **Olfactometria.** Avalua la capacitat de discriminació i identificació de les olors.

Patologia faringolaríngia:

- Diagnòstic i tractament de les faringoamigdalitis agudes i cròniques, maneig de tumoracions faringolaríngies, tant benignes com malignes.
- Diagnòstic de la patologia funcional de la veu amb estudi específic de la veu i tractament mèdic i rehabilitador multidisciplinari.
- Cirurgies més habituals: amigdalectomia, adenoïdectomia, reducció amigdalars i adenoidal amb radiofreqüència, exèresi de tumoracions benignes, fonocirurgia, tractament làser de lesions de l'àrea faringolaríngia.

Exploracions complementàries:

- **Endoscòpia faringolaríngia i videoendoscòpia.** Exploració feta el mateix dia de la visita al gabinet de proves del Servei.
- **Estroboscòpia laríngia.** Estudi funcional de la vibració de les cordes vocals en fonació, per diagnosticar les lesions intracordals.
- **Electromiografia laríngia.** Estudi diagnòstic i pronòstic de les afectacions neurològiques que alteren la mobilitat de les cordes vocals i infiltració de toxina botulínica en el cas de distonies laríngies.

Oncologia otorrinolaringològica i de l'àrea cervicofacial:

- Gestió de l'oncologia a través de la Unitat de Diagnòstic Ràpid del Càncer específic per a l'àrea d'Otorrinolaringologia i patologia cervicofacial.
- Participació i lideratge del Comitè d'Oncologia de Cap i Coll del Consorci Sanitari Integral (CSI).
- Participació activa i membre habitual de la Unitat Funcional de Cap i Coll de l'Hospital de Bellvitge.
- Tractament mèdic conservador i quirúrgic dels tumors de l'àrea i seguiment i control posteriors.
- Cirurgies oncològiques més habituals: laringectomies parcials i totals, cirurgia oncològica amb làser, buidaments ganglionars cervicals, glossectomies, faringectomies. Reconstruccions faringolaríngies amb empelts locoregionals i empelts lliures. Cirurgia de rehabilitació fonatòria amb pròtesis de veu.

Trastorns del son:

- Diagnòstic i tractament quirúrgic de la síndrome d'apnees obstructives del son (SAOS).
- Participació activa en la Unitat de Son del CHMB.
- Cirurgies més habituals: faringoplàsties d'expansió, amigdalectomies, resecció parcials linguals.

Exploracions complementàries:

- Somnoscòpia o DISE (*Drug Induced Sleep Endoscopy*). Estudi amb sedació de la via aèria superior per a avaluació objectiva de l'obstrucció durant el son. Procediment ambulatori al gabinet de proves.

Trastorns de la deglució:

- Estudi i diagnòstic dels trastorns deglutoris, tant d'origen orgànic com funcional.
- Participació i lideratge en el Comitè Multidisciplinari de Disfàgia del CSI.

Exploracions complementàries:

- **Videoendoscòpia de la deglució.** Exploració amb visió directa de la deglució de pacients disfàgics amb avaluació dels aliments amb diferents textures que es degluteixen de forma segura i eficaç.
- **Videofluoroscòpia de la deglució.** Assessorament i ajuda en la prova de deglució radiològica al servei de Diagnòstic per la Imatge i elaboració de l'informe de la prova.

DAS-IM-028

Equip

Àrees d'excel·lència del servei:

- Maneig diagnòstic i terapèutic de la deglució. Comitè multidisciplinari.
- Maneig de la síndrome vestibular. Comitè multidisciplinari del maneig diagnòstic i terapèutic.
- Maneig diagnòstic i terapèutic dels trastorns respiratoris del son.
- Oncologia de cap i coll. El servei és membre de la Unitat Funcional d'Oncologia de Cap i Coll de l'Hospital de Bellvitge. Tractament quirúrgic, reconstructor i rehabilitador.
- Maneig i tractament de les patologies associades als disbarismes.

Cap de servei: Javier VILA MARTÍN (Oncologia de cap i coll, Rinologia i Trastorns respiratoris del son)

Coordinadora assistencial del servei: Cristina MARÍN GARRIDO (Otologia, patologia de la voz i Disfàgia)

Metges adjunts del **Servei d'Otorrinolaringologia-Cirurgia Cervico-facial:**

- María Teresa Burgos Ortega (Rinologia i Patologia de la veu). Metgessa adjunta.
- Jesús María Grasa Pérez (Otoneurologia). Metge adjunt.
- Felipe López Hernández. (Rinologia i Trastorns respiratoris del son). Metge adjunt
- Anna Mateo Monfort (Otologia i Otoneurologia). Metgessa adjunta.
- Sebastián Muñoz Suárez (Rinología). Metge adjunt.
- José Salazar Clavijo (Oncología de cap i coll i Rinologia). Metge adjunt.
- Josep Traserra Coderch (Rinologia, Oncologia de cap i coll i patologia de la veu). Metge adjunt.
- Carolina Velandia Melo (Rinologia i Otoneurologia). Metgessa adjunta.

**Informació sobre
malalties o
procediments**

Obstrucció nasal

La dificultat respiratòria nasal afecta la població de totes les edats i pot ser aguda o crònica. Hi ha diverses causes, entre les quals, les més freqüents són:

- Rinitis al·lèrgica: inflamació de la mucosa nasal i dels cornets
- Desviació de l'envà nasal
- Pòlips nasals
- Col·lapse de la vàlvula nasal

Totes elles tenen tractament, ja sigui medicamentós o quirúrgic, que en la majoria de casos es satisfactòria.

Pèrdua auditiva:

La pèrdua d'audició va associada en ocasions a l'edat, ja que a partir dels 50 anys el nervi de l'audició comença a deteriorar-se. Però també pot donar-se en edats més joves. Si les pèrdues d'audició no són degudes al nervi cal considerar si existeix una possibilitat quirúrgica.

- Entre les pèrdues d'audició degudes a causes operables el servei practica amb freqüència la reparació de la perforació timpànica.
- Tracta les otorrees (supuracions) cròniques de l'orella, intermitents o contínues (inclou el tractament de les otitis mitjanes cròniques benignes i el colesteatoma).
- Porta a terme estapedotomies i estapedectomies en casos d'otosclerosis.
- Fa repermeabilitzacions d'estenosis del conducte auditiu extern per causa òssia o fibrosa (canaloplasties).
- Realitza timpanoplàsties i tècniques reconstructives a les cavitats operades i amb pèrdua auditiva.

Sinusitis:

Inflamació/infecció de les cavitats ósseees que envolten el nas (si maxil.lar, frontal, etomoidal i esfenoïdal), que si no es tracta adequadament pot tenir complicacions greus a nivell ocular o intracranial.

El seu tractament pot ser medicamentós o quirúrgic.

Vertigen

Les pèrdues d'equilibri són molt discapacitats. El control principal es troba a l'orella interna, i la seva disfunció es la causa de la major part dels vertigens (vertigen perifèric). Les causes de vertigen perifèric més freqüents són: vertigen posicional paroxístic benigne, neuronitis vestibular, migronya vestibular i otitis complicades. Les proves diagnòstiques per a l'estudi del vertigen van

des de l'exploració clínica a la consulta (Romberg, Barany, Unterberger, maniobra de Dix-Hallpike...) o proves més especialitzades com el VHIT (test d'impuls cefàlic) o la videonistagmografia.

Trastorns deglutoris (disfàgia orofaríngia):

Estudi diagnòstic dels problemes de deglució que poden aparèixer per problemes neurològics, l'envelliment, una patologia de cap i coll o una patologia digestiva. S'utilitzen dues proves objectives per a l'estudi:

- Videofibroskòpia de deglució (FEES). Es fa a la sala de gabinet de proves de la consulta externa amb el videofibroskop. Es dona a menjar aliments de diferents textures per avaluar el tipus d'ingesta segura i eficaç.
- Videofluoroscòpia de deglució. És una prova radiològica en què s'analitza la deglució. S'utilitza una forma de radiografia en temps real anomenada fluoroscòpia per avaluar l'habilitat del pacient per empassar amb seguretat i eficàcia. Generalment l'examen es tolera bé, no és invasiu, i pot ajudar a identificar les consistències dels líquids i els àpats que el pacient pot consumir amb seguretat.

Estudi amb un equip multidisciplinari dels pacients amb disfàgia: otorrinolaringòleg, nutricionista, metge rehabilitador, geriatra, metge internista, neuròleg, digestòleg, infermeria.

Patologia de les glàndules salivals:

Les glàndules salivals poden inflamar-se, infectar-se (parotiditis, submaxil.litis etc) o donar lloc a tumors, ja siguin benignes o malignes. El diagnòstic i tractament de les seves patologies el fa l'ORL.

Oncologia de cap i coll:

- Oncologia. Tumors malignes localitzats en sins paranasals, nasofaringe, orofaringe, hipofaringe, laringe, cavitat oral, glàndules salivals, metàstasis ganglionars cervicals o algun tumor específic de pell de cap i coll com el del pavelló auditiu, en què es veuen implicats factors com el tabac, l'alcohol, o el virus del papil·loma humà. Representen el 5% de tots els tumors.

Es fa inicialment una valoració diagnòstica en el circuit de diagnòstic ràpid que inclou la primera visita, exploració complerta incloent la fibroskòpia +/- *narrow band imaging*, les proves complementàries necessàries (tomografia computeritzada, ressonància magnètica, etc.) i biòpsies. Un cop fet el diagnòstic, el Comitè Oncològic de la Unitat Funcional de Cap i Coll Bellvitge-ICO, de la qual forma part el servei, proposa el maneig terapèutic. En cas de tractament quirúrgic s'acostuma a portar a terme als centres del CSI, i en cas de tractament amb quimioteràpia +/-

radioteràpia, es fan a l'Institut Català d'Oncologia (ICO). El seguiment i rehabilitació del pacient es fa de manera multidisciplinària entre els diferents professionals (equip d'infermeria especialitzada en cirurgia de cap i coll, oncologia, radiooncologia, radiologia, medicina nuclear, anatomopatologia, nutrició i dietètica, rehabilitació, logopèdia, cirurgia plàstica o maxil·lofacial de l'Hospital de Bellvitge si cal, etc.) .

- Patologia benigna de cap i coll. Inclou, per una part, els tumors benignes de glàndules salivars (paròtide, submaxil·lar...), els tumors cervicals benignes (quistos, fenedures...), lesions de cavitat oral o d'altres que necessitin diagnòstic i puguin requerir tractament quirúrgic. Per altra banda, també es fan proves i cirurgies diagnòstiques de patologies hematològiques com les de limfoproliferatives o infeccioses, com la tuberculosi.

Laringologia:

- Estudia les afeccions i alteracions de la laringe (cordes vocals) que puguin afectar la qualitat de la veu. Es fa un diagnòstic en consulta externa, que sol requerir fibroscòpia i/o estroboscòpia. El pacient acostuma a ser tractat de manera multidisciplinària gràcies a la col·laboració estreta amb l'equip rehabilitador de logopèdia, i pot requerir tractament quirúrgic.
- Trastorns en la mobilitat de les cordes vocals derivats d'afectacions neurològiques i que necessiten també d'un estudi electromiogràfic per confirmar el diagnòstic i el pronòstic, o per infiltrar toxina botulínica, prova que es porta a terme juntament amb els metges neurofisiòlegs.
-

Investigació**Publicacions científiques i altres contribucions científiques destacables del Servei:**

1. Navarrete ML, Salazar J, Burgos MT and Fuentes JF. **Unusual Case of Mastoid Osteoma.** J Clin Res Med Rep. 2019; 2:107
2. García M, Cabrera JA, Bataller A, Vila J, Mayoral P. **Mandibular movement analysis by means of a kinematic model applied to the design of oral appliances for the treatment of obstructive sleep apnea.** Sleep Med. 2020 Sep;73:29–37. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1389945720301854>

3. Esteller E, Carrasco M, Díaz-Herrera MÁ, Vila J, Sampol G, Juvanteny J, et al. **Recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica de la exploración de la vía aérea superior para pacientes adultos con sospecha de síndrome de apnea-hipoapnea obstructiva del sueño.** Acta Otorrinolaringológica Española [Internet]. 2019 Nov;70(6):364–72. <https://doi.org/10.1016/j.otorri.2018.06.008>
4. Marín Garrido C, Díez Tejerina S, Codina Arona A, Mir Uldemolins N. **Nuestra experiencia de una consulta específica de Disfagia orofaríngea en un hospital comarcal** 70 Congreso Nacional SEORL CCC. Santiago de Compostela, 3-6 de octubre de 2019.
5. Marina Carrasco Llatas, Paula Martínez Ruíz de Apodaca, Peter Baptista Jardín, Carlos O'Connor Reina, Guillermo Plaza Mayor, Iván Méndez-Benegassi Silva, Eugenio Vicente González, Isabel Vilaseca González, Ana Isabel Navazo Egía, Laura Samará Piñol, Irene Álvarez García, Javier Vila Martín, Eduard Esteller Moré. **Drug-induced Sleep Endoscopy.** Acta Otorrinolaringol 2020;71(5):316–20.
6. Marín Garrido C., Mir Uldemolins N., Díez Tejerina S. Codina Aroca A. **Study of the response to empiric treatment with PPIs in patients with suspected laryngitis due to laryngopharyngeal reflux in a basic ENT service.** 12th Congress of the European Laryngological Society (ELS 2018). Londres, 16 al 19 de Mayo 2018.
7. Sampol G, Ramón M A, Anitua E, Cobo J, De Carlos F, González M, Macías E, Monasterio C, Nogués LI, Suárez A, Terán J, Vila J. GUÍA ESPAÑOLA DE PRÁCTICA CLÍNICA UTILIZACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS DE AVANCE MANDIBULAR (DAM) EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES ADULTOS CON SÍNDROME DE APNEAS-HIPOPNEAS DEL SUEÑO. 2017
8. **“Persistent Postural-Perceptual Dizziness in Ear Nose and Throat tertiary center. Follow-up treatment outcomes”** A. Mateo, M. Pujol M, AM García Arumí, F Ahumada at the 5th INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY VESTIBULAR DISORDER COURSE AND WORKSHOP. Del 1 al 3 Juny 2017. Granada.
9. **“Vestibular-evoked myogenic potentials (VEMPs) in vestibular migraine (VM). Clinical implications”** García Arumí

DAS-IM-028

AM, Ahumada F, Pujol M, Mateo A, Moncho D, Rahnama K, Thonon V. Department of Otorhinolaryngology, Clinical neurophysiology. Vall d'Hebron Brcelona Hospital Campus. 4th Congress of European ORL-HNS. Del 07 al 11 Octubre 2017. Barcelona.

10. Navarrete M, Torrent M, Issa D, Salazar J. The use of myofascial techniques (dry needle) for the treatment of maintained muscule contraction in peripheral facial palsy sequelae. Arch Otolaryngol Rhinol. 2019;5(3)

Docència

Al Servei d'ORL s'imparteix docència a dos nivells:

- Grau de Medicina: estudiants de 4art curs, fan les seves pràctiques clíniques de l'assignatura d'Otorinolaringologia.
- MIR de Medicina Familiar i Comunitària: fan la seva rotació a l'especialitat d'Otorinolaringologia.

Contacte

Telèfon: 935 531 200
Correu electrònic: secretaria.clinica@csi.cat