

Betahistina a largo plazo en EM con manifestación coclear

Novedades en ORL

La enfermedad de Ménière (EM) es una patología del oído interno, relacionada con la acumulación excesiva de endolinfa. Los síntomas cocleares de la EM incluyen pérdida auditiva fluctuante, acompañada de tinnitus, sensación de plenitud auditiva o mareos.

Aunque la clasificación de EM coclear fue eliminada de las guías AAO-HNS dos estudios informaron que los pacientes con EM coclear tenían hidrops endolinfático bajo resonancia magnética^{1,2} y algunos autores apoyan una clasificación de la EM, en coclear y vestibular.³

La betahistina se utiliza ampliamente para el tratamiento de la EM en Europa, eficaz en el control del vértigo, y también se utiliza en la preservación de la audición. Tootoonchi et al. demostraron que después de un tratamiento de 6 meses con betahistina, el nivel de audición medio mejoró en 6,35 dB en pacientes con EM.⁴ Un metanálisis que incluyó 19 estudios con tratamiento diurético para EM, informaron de una mejoría auditiva en solo ocho estudios y concluyeron que el tratamiento diurético es eficaz para reducir los episodios de vértigo, pero no para mejorar la audición.⁵

En relación con lo anteriormente planteado, realizaron un estudio retrospectivo⁶ que evalúa los resultados auditivos del tratamiento con betahistina a dosis estándar de 48 mg por día durante más de 6 meses en 78 pacientes (60% mujeres) con 96 oídos diagnosticados con manifestación coclear de la EM. La duración media del seguimiento fue de 2,6 años. Los resultados mostraron que la duración media del tratamiento con betahistina fue el factor independiente para el estado auditivo de la media de cuatro tonos ($p: 0,01$) y la media de tonos bajos ($p:0,03$). Los pacientes con una duración media del tratamiento con betahistina de al menos 277 días al año tuvieron una mayor probabilidad de mejora del estado auditivo de la media de cuatro tonos y tonos bajos, destacándose la importancia de un tratamiento regular.

No se informaron efectos secundarios notables durante la duración del tratamiento, ocasionalmente se encontraron náuseas y dispepsia. Por lo tanto, los autores consideran que el tratamiento a largo plazo con betahistina tiene un buen perfil de seguridad.

En conclusión, en pacientes con enfermedad de Ménière y manifestación coclear, el tratamiento regular y a largo plazo con betahistina puede beneficiar los resultados auditivos en las frecuencias bajas y medias. Más estudios son necesarios para confirmar dichas observaciones.

Bibliografía

1. Kato M et al. Endolymphatic hydrops revealed by magnetic resonance imaging in patients with atypical Meniere's disease. Acta Otolaryngol. 2013;133(2):123
2. Miyagawa M et al. Endolymphatic hydrops and therapeutic effects are visualized in 'atypical' Meniere's disease. Acta Otolaryngol. 2009;129(11):1326
3. Nakashima T et al. Meniere's disease. Nat Rev Dis Primers. 2016;2(1):16028.
4. Seyed Tootoonchi SJ, et al. Hearing function after betahistine therapy in patients with Meniere's disease. Braz J Otorhinolaryngol. 2016;82(5):500
5. Crowson MG et al. A systematic review of diuretics in the medical management of Meniere's disease. Otolaryngol Head Neck Surg. 2016;154(5):824
6. Ping-Chia Cheng et al. Effect of long-term betahistine treatment on the clinical outcomes of patients with cochlear Meniere's disease. Acta Otolaryngol 2024 15:1.