

# SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL CHUP

## PRESENTACIÓN DEL SERVICIO

### Definición de la especialidad

El BOE número 110, de 8 de mayo de 2007, en el marco del programa oficial de la especialidad, define la otorrinolaringología como la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aéreo-digestivas superiores (boca, nariz, faringe, laringe) y de las funciones que se derivan de estas (audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones.

El desarrollo de la tecnología y de la propia especialidad ha llevado, como sucede en otras especialidades, al desarrollo de unidades específicas dentro de los servicios, que permiten un mejor y más adecuado tratamiento de los pacientes con esta patología. En algunos servicios se han puesto en marcha unidades de cirugía cervical oncológica, rinología, otología, audiología, otorrinolaringología (ORL) pediátrica, otoneurología, voz, disfagia, que permiten especializar aún más a los facultativos adjuntos y residentes, todo ello en beneficio del paciente y del sistema, sin olvidar los conceptos de eficiencia y eficacia en su actividad.

### La otorrinolaringología de hoy

La práctica de la otorrinolaringología actual está muy influenciada por los avances técnicos, pero también por los cambios sociales y económicos, que obligan a una mayor exigencia en la formación y dedicación de los especialistas.

En el ámbito de la cirugía, el desarrollo de las técnicas de más precisión, como la microcirugía laríngea u otológica, han permitido ampliar el campo de actuación hasta límites insospechados hace pocos años.

Se ha desarrollado la cirugía LÁSER en los campos de la otología y especialmente de la laringología y oncología, lo que ha supuesto técnicas quirúrgicas mucho menos invalidantes para el paciente.

La mejora en la radioterapia y quimioterapia ha permitido tratar y curar un alto número de pacientes, antes inoperables por la extensión tumoral, sumado a una disminución de la morbi-mortalidad de los pacientes oncológicos.

En los últimos 10 años se ha desarrollado la cirugía robótica (Da Vinci), indicada para el cáncer orofaríngeo y supraglótico, que solo por su excesivo precio no ha sido implantando ya en nuestra comunidad. En la actualidad estamos utilizando la cirugía transoral ultrasónica (TOUSS), pudiendo considerarnos pioneros de dicha técnica en Galicia.

Otro gran avance ha sido el de la cirugía endoscópica endonasal, que ofrece la oportunidad de desarrollar técnicas mínimamente invasivas, que acortan los tiempos quirúrgicos y, sobre todo, que permiten acceder a áreas intracraneales antes solo abordables por técnicas de cirugía abierta. En el ámbito del diagnóstico rinológico, acabamos de adquirir un equipo de rinomanometría, que permitirá ajustar mejor las decisiones terapéuticas en casos de insuficiencia respiratoria nasal.

Este año hemos adquirido un equipo de sialoendoscopia, somos hasta este momento el único centro sanitario público que cuenta con este sistema de exploración y tratamiento de la patología de las glándulas salivares.

En el campo de la otoneurología, el desarrollo de nuevos equipos diagnósticos más sencillos y eficaces han convertido el tratamiento de los pacientes con vértigo en una opción posible y eficaz. En nuestra unidad, la segunda más antigua de Galicia, contamos con videonistagmografía, V-HIT, VEMPS, VIN.

Como consecuencia de la pandemia COVID, hemos puesto en marcha la unidad de trastornos del olfato, que nos ha permitido dar respuesta a un importante número de pacientes COVID con alteraciones del olfato.

En el campo de la laringología, las técnicas de tratamiento logopédico, en colaboración con los servicios de rehabilitación, exigen muchas veces de la necesidad de la cirugía.

En cuanto a la farmacoterapia, en los últimos años ha habido una importante mejora en los tratamientos antibióticos, evitando muchas complicaciones postquirúrgicas, así como evitando procesos de alto riesgo como la mastoiditis, abscesos cérvico-faríngeos...

También ha sido crucial el desarrollo de la farmacopea anestésica, que permite un menor riesgo para los pacientes, así como un acortamiento de las intervenciones, facilitando, entre otras cosas, la posibilidad de que se haya desarrollado enormemente la cirugía mayor ambulatoria.

La cirugía ambulatoria ha permitido incrementar la productividad de los quirófanos, mejorando la accesibilidad al tratamiento quirúrgico y disminuyendo la necesidad de camas hospitalarias. Esto se desarrolla en un marco de seguridad, tanto para el paciente como para el propio cirujano, que hoy en día, han aceptado estas técnicas como eficaces y necesarias.

Y todo ha ido acompañado de una mayor concienciación de los otorrinolaringólogos respecto a dar una mayor información al paciente sobre su patología y tratamiento, así como de la necesidad de obtener el consentimiento informado, todo ello bajo la base del desarrollo y uso de guías y protocolos de práctica clínica, que otorgan una mayor seguridad jurídica, pero que, sobre todo, permiten cuidar al máximo las necesidades de los pacientes, al haberse desarrollado estos protocolos siguiendo las directrices de la medicina basada en la evidencia.

## PROFESIONALES DEL SERVICIO

<b>Responsable del servicio</b>	Dr. Ismael Arán González Jefe de Servicio
<b>Jefe de sección</b>	Dra. María Nieves Rodríguez Acevedo
<b>Personal facultativo</b>	<b>Facultativos especialistas de área - Hospital Montecelo: 9</b> <b>Facultativos especialistas de área - Hospital Público de O Salnés: 3</b> <b>Médicos internos residentes: 3</b>

En cuanto al personal de enfermería y auxiliares, se distingue:

- **Consultas externas:**
  - Centro de Especialidades de Mollavao: 2 enfermeras y 2 técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE).
  - Consultas del Hospital Montecelo: 3 enfermeras y 1 TCAE.
  - Consultas del Hospital Público de O Salnés: 1 enfermera y 2 TCAE.
- **Área de hospitalización:**
  - Hospital Montecelo: 1 supervisora de planta (compartida con el Servicio de Urología), 12 enfermeras y 12 TCAE.
  - Hospital Provincial: personal dependiente del Servicio de Pediatría, al cuidado de pacientes pediátricos intervenidos por el Servicio de Otorrinolaringología.
- **Área de cirugía:**
  - Hospital Montecelo: en el quirófano hay 2 enfermeras, que participan en todas las sesiones quirúrgicas, 1 TCAE y 1 celador, variable según la programación por la supervisión de quirófano.
  - Hospital Provincial: en el quirófano hay 2 enfermeras, así como 1 TCAE y 1 celador.
  - Hospital Público de O Salnés: 1 quirófano a la semana, con 2 enfermeras, 1 TCAE y 1 celador.

## LOCALIZACIÓN Y CONTACTO

Localización: Servicio de Otorrinolaringología. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra.

Hospital Montecelo, 7.ª Planta.

Dirección: Avenida de Mourente, s/n. Pontevedra.

Teléfono: 986 800 122 (secretaría del Servicio de ORL).

## CARTERA DE SERVICIOS

### A/ TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS (equipamiento actual)

- Otología y Otoneurología:
  - Otoscofia: otoscopios.
  - Evaluación audiológica: diapasones, audiómetro, cabina de aislamiento, impedanciómetro, PEATC, otoemisiones acústicas.
  - Evaluación función vestibular: VNG, V-HIT, VEMPs y VIN.
- Rinología (nasal y paranasal):
  - Rinoscofia: rinoscopio, óptica rígida 0°, nasofibroscopio.
  - Biopsia nasal: pinzas, bisturí ...
  - Equipo de **rinomanometría**.
- Glándulas salivales y orofaringe:
  - Toma de biopsias: pinzas, cucharillas, bisturí.
  - Exploración de los conductos salivares: videosialoendoscopia.
- Hipofaringe, laringe, tráquea y esófago:
  - Laringoscofia: videolaringoscofia flexible y rígida **NBI**.
  - Toma de biopsias: pinzas de laringe y sistema de **videoendoscopia con canal de trabajo**.
- Adenopatías cervicales:
  - Toma de biopsias abiertas y percutáneas: pinzas, bisturí, PAAF.
- Patología vocal y disfagia:
  - Análisis de voz: videolaringoscofia, NBI, programa de análisis vocal, espectrograma.
  - Pruebas de deglución: jeringa, videolaringoscofia, líquidos y espesantes.
- Sistema de digitalización de imágenes **ENDOTOOLS**.

### B/ TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: (equipamiento actual)

QUIRÓFANO GENERAL: microscopio quirúrgico, instrumental específico ORL, fuente de luz fría, fotóforo, motores ORL, broncoscopio y esofagoscopios rígidos, LÁSER manual y microscopio última generación, monitorización del nervio facial para cirugía parotídea y del nervio recurrente para la cirugía de tiroides. Equipo de radiofrecuencia.

- Cirugía cervical:
  - Tiroidectomía y paratiroidectomía. Exéresis del conducto tirogloso y quistes-fístulas branquiales. Vaciamiento cervical funcional y radical. Exéresis de tumores benignos. Submaxilectomía. Parotidectomía. **Cirugía endoscópica de glándulas salivares**. Sutura de laceraciones. **Cirugía transoral ultrasónica**. **Técnica de dilatación tubárica endoscópica**. **Marcaje de ganglio centinela**. **Cirugía transoral da Vinci**.
- Cirugía faríngea y laríngea:
  - Laringectomía total y parcial. Faringectomía parcial o total. Exéresis de tumores benignos y malignos de orofaringe e hipofaringe. Traqueotomía. Colgajos cervicales. Adeno-amigdalectomía. Úvulo-palatoplastia. Exéresis de quistes orales, faríngeos y laríngeos. Microcirugía laríngea. Cirugía LÁSER faringo-laríngea. Inyección de toxina botulínica y de relleno de cuerdas vocales. Implante de prótesis fonatorias. Miotima cricofaríngea. Diverticulotomía. Lesiones

de labio, lengua y paladar.

### 3. Cirugía otológica:

Excisión de lesiones de oído externo (fístulas, exostosis, cáncer). Sutura de laceraciones. Auriculoplastia. Estapedectomía. Miringoplastia. Timpanoplastia. Miringotomía y tubos de ventilación. Mastoidectomía. Laberintectomía. Implantación de prótesis osteointegradas. **Cirugía otológica endoscópica y LÁSER. Técnica de dilatación tubárica endoscópica.**

### 4. Cirugía nasal y paranasal:

Control de epistaxis. Exéresis de lesiones tumorales en fosa nasal y senos paranasales. Septoplastia. Rinoplastia. Turbinectomía. **CENS.** Etmoidectomía. **Cirugía LÁSER dacriocistorrinostomía.**

### 5. Cirugía maxilar y dental:

Maxilectomía. Exéresis de tumores maxilares.

## C/ TÉCNICAS NO QUIRÚRGICAS:

1. Control de epistaxis (taponamiento nasal anterior y posterior, cauterización).
2. Reducción cerrada de fractura nasal.
3. Aspiración y lavado de seno maxilar.
4. Taponamiento de CAE.
5. Sustitución de dispositivos terapéuticos: tapón nasal, cánula traqueotomía, prótesis fonatorias.
6. Extracción de cuerpos extraños en oído, faringe, esófago, nasales.
7. Adiestramiento en el habla protésica faríngea.
8. Adiestramiento en técnicas para disfagia.
9. Adiestramiento en ejercicios de rehabilitación vestibular.

A continuación, presentamos la cartera de servicios y la dotación técnica con la que cuenta el Servicio de ORL para dar cumplimiento a un sistema de gestión que pretende funcionar basándose en la gestión de procesos.

## A/ Labor asistencial:

Hay que tener en cuenta la característica especial del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, dividido en tres centros (Hospital Montecelo, Hospital Provincial y Centro de Especialidades de Mollavao), separados por una importante distancia, que obliga a una estructuración específica. A ello hay que añadir la actividad realizada en el Hospital Público de O Salnés, dependiente del área sanitaria.

Desde que se produjo la unificación del servicio, la distribución de la actividad se planteó desde la base de la existencia de distintas unidades específicas, lo que ha marcado la actividad diaria del personal adscrito.

### A.1. ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS

Entre las funciones de la consulta de otorrinolaringología están, aunque no se limitan, las siguientes:

- Valoración mediante anamnesis, exploración física, y pruebas complementarias, indicadas según protocolo.
- Clasificación del paciente según patología.
- Prescripción de tratamiento y/o intervenciones, en su caso.
- Información al paciente y familiares sobre el proceso asistencial.
- Formalización del consentimiento Informado en caso necesario.
- Emisión de informe clínico, si fuese necesario.

## OFERTA ASISTENCIAL, PLAN DE TRABAJO, ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS

### **a.- Hospital Montecelo:**

Estas instalaciones se encuentran ubicadas en la planta 0, dentro del área de consultas externas.

Recursos técnicos:

- 3 salas de consulta médica, todas ellas con equipo informático con acceso a lanus, 1 sillón articulado eléctrico para exploración, torre con equipo de iluminación con luz fría, aspiración y videoimagen, con equipo de fibrolaringoscopia flexible y ópticas rígidas para laringoscopia. Una consulta cuenta con equipo de videofibroscoPIO con canal de trabajo. En 1 consulta, hay torre de videoestroboscopia y equipo de análisis de la voz.

- 1 sala de consulta médica, con equipo informático con acceso a lanus, equipo de videonistagmografía, V-HIT, VIN, VEMPS, aeroestimulación, camilla de exploración, que se utiliza por la unidad de otoneurología. En la misma sala, equipo para la realización de potenciales evocados auditivos y otoemisiones acústicas, utilizado por la Unidad de Audiología infantil y por la Unidad de Otolología. También es utilizada por la logopeda, adscrita en exclusividad a la Unidad de Voz y Disfagia.
- 2 salas de pruebas audiológicas, que incluyen 1 cabina insonorizada, 2 audiómetros, 1 impedanciómetro.
- 1 sala de enfermería para recepción de pacientes, documentación, avisos telefónicos...
- 1 sala de espera central, compartida con otros servicios.

Agenda de servicios:

En el Hospital de Montecelo se realizan un total de 22 sesiones de consulta semanales, en jornada de mañana:

- 3 sesiones de la Unidad de Rinología y Dacriocistopatía.
- 2 sesiones de la Unidad de Otolología.
- 3 sesiones de la Unidad de ORL Pediátrica.
- 4 sesiones de la Unidad de Cabeza y Cuello.
- 2 sesiones de la Unidad de Disfagia.
- 2 sesiones de la Unidad de Patología Vocal
- 3 sesiones de la Unidad de Otoneurología.
- 1 sesión de *screening* neonatal de sordera.
- 1 sesión de pruebas de vértigo y rinomanometría.
- 1 sesión de audiolología.

A ello hay que sumar las sesiones de tarde de compensación de guardia.

#### **b.- Hospital Público de O Salnés**

Esta área está ubicada en la planta 0 del Hospital Público de O Salnés. Cuenta con 3 salas de consulta médica (13, 14 y 15)

Recursos técnicos:

Cada consulta cuenta con 1 equipo informático con acceso a lanus, 1 sillón articulado para exploración, torre con equipo de iluminación con luz fría, aspiración y videoimagen.

Agenda de servicios:

Se realizan un total de 13 sesiones de consulta de otorrinolaringología general semanal, en jornada de mañana. Además, en la sala de exploración audiológica se realizan las solicitudes de audiometrías e impedanciometrías generadas a diario.

#### **c.- Centro de Especialidades de Mollavao:**

Recursos técnicos:

2 salas de consulta, con equipo informático con acceso a lanus, 1 sillón articulado eléctrico para exploración, torre con equipo de iluminación con luz fría y aspiración. Una de ellas está provista de fibrolaringoscopio, así como de 2 ópticas rígidas.

Existe una 3.ª sala con cabina de audiometría e impedanciometría.

Agenda de servicios:

En este centro se realizan un total de 10 sesiones de consultas jerarquizadas de otorrinolaringología general semanal, en jornada de mañana, y sesiones especiales de compensación de guardias de mayores de 55 años. Además, en la sala de exploración audiométrica se realizan a diario las solicitudes a demanda.

## A.2. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

OFERTA ASISTENCIAL. PLAN DE TRABAJO. ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS

#### **a.- Hospital Montecelo**

Esta área está emplazada en la 7.ª planta del hospital, de la que nuestro servicio tiene adscritas un total de 15 camas, con 3 habitaciones individuales y 6 dobles. También contamos con una sala de curas, un despacho para el jefe de servicio, otro para el jefe clínico, una sala de reuniones y un despacho para la secretaría.

Agenda de servicios:

La sala de curas tiene un sillón de exploración, equipo de iluminación y aspiración, 1 fotóforo, 1 fibrolaringoscopio portátil y material de curas. La sala de reuniones está provista de equipo de proyección para realización de sesiones clínicas y acceso informático a lanus. El despacho de la jefatura, la sala de reuniones y la secretaría tienen conexión informática a lanus.

**b.- Hospital Provincial:**

En este centro el Servicio de Pediatría cede un número indeterminado de camas para el ingreso de urgencias otorrinolaringológicas pediátricas, así como para el seguimiento del postoperatorio de cirugía ORL pediátrica.

A.3. ÁREA DE CIRUGÍA

Se compone principalmente del programa ordinario quirúrgico, que se realiza en jornada de mañana. A esto hay que añadir un programa variable de cirugía autoconcertada en jornada de tarde.

QUIRÓFANO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	
H. MONTECELO	OTOLOGIA	RINOLOGIA	CABEZA Y CUELLO	CABEZA Y CUELLO	RINOLOGIA	Quirófano 7
H. PROVINCIAL		ORL PEDIATRICA			ORL PEDIATRICA	OORL11
H. SALNES	ORL GENERAL	ORL GENERAL	ORL GENERAL	ORL GENERAL	ORL GENERAL	Quirófano 2

OFERTA ASISTENCIAL, PLAN DE TRABAJO, ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS

**a.- Hospital Montecelo**

En la actualidad el servicio cuenta con un total de 5 sesiones quirúrgicas matinales del programa ordinario y 1 sesión de tarde del programa de autoconcertación, que se realizan en el quirófano 7, en la planta 2.ª. A ello hay que sumar las intervenciones de urgencia que se realizan en el quirófano 9.

Recursos técnicos:

El quirófano 7 está dotado de un equipo LÁSER, 2 microscopios quirúrgicos, con programación preestablecida para cirugía de oído, nariz y faringe-laringe, y con automatización de enfoque y distancia. 1 equipo de radiofrecuencia con terminales para turbinectomía nasal y uvulopalatoplastia. Instrumental específico para las distintas técnicas quirúrgicas, siendo una de las novedades de este año la implantación del sistema TOUSS (Transoral Ultrasonic Surgery) que permite la realización de determinadas intervenciones que hasta la actualidad no eran posibles y que ha supuesto una reducción en la morbilidad de nuestros pacientes con cáncer orofaríngeo y laríngeo.

**b.- Hospital Provincial**

El servicio tiene adscrito 1 sesión semanal en el quirófano 1 de la 2.ª planta del Hospital Provincial, donde se realiza la programación de cirugía otorrinolaringológica pediátrica. De acuerdo a las necesidades de la lista de espera, de forma esporádica se realizan sesiones adicionales de cirugía pediátrica (en quirófano 5) y cirugía del adulto. A ello hay que sumar las intervenciones de urgencia que se realizan en el quirófano de pediatría.

Recursos técnicos:

El quirófano está dotado de un microscopio quirúrgico, así como del material necesario para la cirugía

otorrinolaringológica pediátrica.

### c.- Hospital Público de O Salnés

Los facultativos adscritos al servicio en este hospital realizan un total de 1 o 2 sesiones quirúrgicas a la semana en el quirófano 2 de la planta 0. *A posteriori* realizan un sistema de guardias durante las horas de tarde para el seguimiento de los pacientes intervenidos. De forma puntual, se abre un quirófano para cirugía menor ambulatoria.

Recursos técnicos:

El quirófano está dotado de un microscopio quirúrgico, así como del material necesario para la cirugía otorrinolaringológica pediátrica y de adultos básica.

#### A.4. ÁREA DE URGENCIAS

OFERTA ASISTENCIAL. PLAN DE TRABAJO. ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS

- a. Atención matinal: hasta ahora, tanto las urgencias derivadas de atención primaria o del Hospital Público de O Salnés, así como las que surgen de pacientes que acuden directamente al Servicio de Urgencias del Hospital Montecelo son valoradas en la consulta externa del Hospital Montecelo.
- b. Atención de guardia: el Servicio de Otorrinolaringología tiene establecida una estructura de guardias localizadas, con 1 facultativo, todos los días del año.

## ACTIVIDAD CIENTÍFICA

### 1/ DOCENCIA

#### ▪ Formación MIR Otorrinolaringología:

El Servicio de Otorrinolaringología está implicado en la formación MIR desde hace más de 20 años, habiendo conseguido crear una escuela de jóvenes especialistas, muchos de los cuales están realizando una digna labor en otros hospitales del territorio nacional.

En la actualidad, la Dra. Tamara González Paz es la tutora de formación MIR. En este momento contamos con 3 residentes.

Se están implementando mejoras en el programa de formación, haciendo un especial hincapié en el desarrollo de sesiones clínicas, monográficas, quirúrgicas, así como un nuevo esquema de rotaciones, tanto hospitalarias como extrahospitalarias, que permitirán una mejor adecuación de la formación de nuestros residentes, a lo que supone hoy en día llegar a ser especialista en otorrinolaringología.

#### ▪ Formación de residentes de Medicina Familiar:

En colaboración con la Comisión de Docencia, nuestro servicio recibe de forma mensual un MIR de Medicina Familiar. Esta rotación se inicia con un *planing* concreto de actividades a realizar, tratando de cumplir los objetivos de formación específica para estos residentes.

#### ▪ Formación de alumnos de Medicina:

Nuestro servicio ha sido siempre receptivo a tener alumnos de Medicina rotando por las distintas áreas de la especialidad. Para ello se colabora activamente con el tutor principal de la Facultad de Medicina.

Entre las aportaciones hechas, comentar que somos el único servicio en Galicia que ha desarrollado un protocolo de formación específico para estos alumnos en la especialidad de Otorrinolaringología.

#### ▪ Formación de alumnos de Fisioterapia:

En esta área se colabora con el Departamento de Cirugía de la Facultad de Fisioterapia de Pontevedra, impartiendo, como profesor invitado, sesiones específicas de patología vestibular a los alumnos de 2.º año.

#### ▪ Formación de alumnos de Enfermería:

Nuestro servicio recibe alumnos de enfermería que rotan tanto por las áreas de hospitalización y consultas externas como de cirugía, con la implicación directa y entusiasta del equipo de enfermería de nuestro servicio.

#### ▪ Formación de alumnos del PROGRAMA ATLANTIS:

Nuestro servicio recibe alumnos de dicho programa desde la fecha en que se puso en marcha.

### 2/ INVESTIGACIÓN

#### Actividad investigadora:

Nuestros facultativos participan en programas de investigación multicéntricos sobre temas de interés como trastronos del olfato en COVID, genética aplicada al cáncer de laringe, patología reumatológica asociada a patología ORL, patología vestibular (genética e inmunidad de la enfermedad de Ménière, insuficiencia vestibular aguda). También se ha participado en el ámbito de la Sociedad Española de Otorrinolaringología en el desarrollo de protocolos para la clasificación de patología vestibular, disfagia y rehabilitación vestibular.

#### Publicaciones, documentos científicos y técnicos con participación de nuestros FEA y MIR

1. Artículo científico. Gallego/Martínez, A et al. 2019. *Differential proinflammatory signature investibular migraine and Ménière disease*. Front Immunol. DOI: 10.3389/fimmu.2019.01229. eCollection 2019. 4-19, pp.1229-1229.
2. Artículo científico. Nieves Rodríguez Acevedo, Tamara González, Dara Sánchez, Alba Fernández Vázquez, Marta Fernández, Natalia Angulo, Irene Sánchez. Participante como editora y como autores de varios capítulos en la ponencia de la Sociedad Gallega de ORL con el título de [Disfagia orofaríngea: actualización y manejo en poblaciones específicas](#). Ponencia SGORL.
3. Artículo científico. Freijo, L et al. 2017. *Regulation of Fn14 receptor and NF/kB.Underlais inflammation in Ménière Disease*. Front Immunol. DOI: 10.3389/fimmu.2017.01739. eCollection 2017. 13-8, pp.1739-1739.
4. Artículo científico. Freijo, L et al. 2017. *Extended phenotype and clinical subgroups in unilateral Ménière disease: A cross sectional study with cluster analisis*. Clin Otolaryngol. DOI: 10.1111/coa.128.
5. Artículo científico. Freijo, L et al. 2016. *Clinical subgroups in bilateral Ménière disease*. Front Neurol. eCollection2016. 24-7, pp.182.
6. Artículo científico. González-Paz, T; Nehme-Paz AR; Rodríguez-Acevedo, N. 2016. *Espondilodiscitis cervical secundaria a inserción de prótesis fonatoria*. Acta Otorrinolaringológica Española. Elsevier. 67-4, pp.239-241.
7. Artículo científico. Alemán-López, O et al. 2015. *Encuesta sobre la situación de la otoneurología en España*. Acta Otorrinolaringológica Española. Elsevier. 66-6, pp.309-315.
8. Artículo científico. Cabrera, S et al. 2014. *Intronic variants in the NFKB1 gene may influence hearing forecast in patients with unilateral sensorineural hearing loss in Ménière's disease*. PLOS ONE. 9-11.
9. Artículo científico. Requena, T et al. 2014. *Familial clustering and genetic heterogeneity in Ménière's disease*. Clin Genet. 85-3, pp.245-252.
10. Artículo científico. Gázquez, I et al. 2013. *Functional variants of MIF, INFG and TFNA genes are not associated with disease susceptibility or hearing loss progression in patients with Ménière's disease*. Eur Arch Otorhinolaryngol. 270-4, pp.1521-1529.
11. Artículo científico. Requena, T et al. 2013. *Allelic variants in TLR10 gene may influence bilateral affectation and clinical course of Ménière's disease Immunogenetics*.
12. Artículo científico. Gázquez, I et al. 2012. *MICA-STR A.4 is associated with slower hearing loss progression in patients with Ménière disease Otolgy and neurotology*. 33-2, pp.223-229.3.
13. Artículo científico. Amor-Dorado, JC et al. 2012. *Particle Repositioning Maneuver Versus Brandt-Daroff Exercise for Treatment of Unilateral Idiopathic BPPV of the Posterior Semicircular Canal: A Randomized Prospective Clinical Trial With Short- and Long-Term Outcome Otolgy and Neurotology*. 33, pp.1401-1407.
14. Artículo científico. Soto-Varela, A et al. 2012. *Peripheral vertigo classification of the Otoneurology Committee of the Spanish Otorhinolaryngology Society: diagnostic agreement and update (version 2-2011)*.63-2, pp.125-131.
15. Artículo científico. Gázquez, I et al. 2011. *Functional variants in NOS1 and NOS2A are not associated with progressive hearing loss in Ménière disease in an European Caucasian population*. DNA Cell Biol. 30-9, pp.699-708.
16. Artículo científico. López-Escamez, JA et al. 2011. *A Polymorphisms of CD16A and CD32 Fcgamma Receptors and Circulating Immunocomplexes in Ménière Disease: a case-control study*. BMC Medical Genetics. 5-12, pp.2-2.
17. Artículo científico. Gázquez, I et al. 2011. *High Prevalence of Systemic Autoimmune Diseases in Patients with Ménière's Disease*. PLoS ONE. 6-10.
18. Artículo científico. López-Escámez, JA et al. 2009. *Poly(ADP-ribose) polymerase-1 (PARP-1) longer alleles spanning the promoter region may confer protection to bilateral Ménière's disease*. Acta Oto-Laryngologica. 129-11, pp.1222-1225.
19. Artículo científico. Pérez, H et al. 2008. *Time course of episodes of definitive vertigo in Ménière's disease*. Archiv Otolaryngol Head Neck Surg. 134-11, pp.1149-1154.

20. Artículo científico. López-Escámez, JA et al. 2007. *HLA-DRB1\*1101 allele may be associated with bilateral Ménière's disease in southern european population*. Otol Neurotol. 28, pp.891-895.
21. Artículo científico. Amor, JC et al. 2006. *Benign paroxysmal positional vértigo of the horizontal canal: A multicenter study* Acta Otorrinolaringológica Española. 57-5, pp.217-222.
22. Artículo científico. Castro-del Río, M et al. 2004. *Superficial siderosis of the Central Nervous System: report of two new cases* Rev Neurol. 39-1, pp.37-40.
23. Artículo científico. González-Cortés, MJ; Arán, I; Anibarro, L. 2002. *Otitis Media Tuberculosa: nuevos avances en el diagnóstico* Revista Portuguesa de Otorrinolaringología e Cirugía Cérvico-facial. 40-3, pp.257-261.
24. Libro o monografía científica. Pérez, N; Soto, A; Arán, I. 2005. *Vértigo espontáneo recurrente*. Vértigo Profarmaco 2.
25. Libro o monografía científica. Arán, I; Constenla, M; Fernández-Silva, J. *La Otorrinolaringología en Galicia, hoy Nuevos horizontes: Terapia Génica del Cáncer*. 1-4.
26. Libro de divulgación. Pena, C; Vázquez, C; Nieto, I. 2011. *Manual de marcadores séricos*.

## Proyectos de investigación

1. **PAPEL DE LA NEUROTOXIDAD, GENES REGULADORES DE ÓXIDO NÍTRICO Y CITOQUINAS EN EL DESARROLLO DE LA HIPOACUSIA EN LA ENFERMEDAD DE Ménière**. Instituto de Salud Carlos III. José Antonio López Escámez. (Hospital Virgen de las Nieves, Hospital de Santiago de Compostela, Hospital La Fe de Valencia, Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Hospital Universitario de Salamanca, Clínica Universidad de Navarra, Empresa). 2011-2013. 69 091 /€.
  - Tipo de estudio: Otros.
  - Código de registro: 2020/229.
2. **BASES INMUNOGENÉTICAS DE LA ENFERMEDAD DE Ménière**. Instituto de Salud Carlos III. (EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DE PONIENTE DE ALMERÍA). 2008-2010. 75020 /€
3. **EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL OLFATO Y GUSTO EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL ÁREA SANITARIA DE PONTEVEDRA Y O SALNÉS (ESPAÑA)**.
  - Promotor: Ismael Arán González.
  - Tipo de estudio: Otros.
  - Versión: 1. Fecha 04/08/2020.
  - Código de registro: 2020/421.

## Contratos

1. *Effect of VO251 in acute vertigo. A randomised double-blind placebo controlled study*. Laboratoires Pierre Fabre, S.A. José Antonio López Escámez. 01/01/2012-01/07/2012.
2. *Estudio observacional de 3 meses en pacientes con vértigo vestibular periférico recurrente para evaluar el efecto de la betahistina a la dosis de 48 mg/día*. Solvay Pharma, S.A. 01/2006-P6M.

## Patentes

Jose Antonio López Escámez; Ismael Arán González; Sofía Santos; Andrés Soto; Irene Gázquez; María Teresa Requena. p2011132013. *Método de obtención de datos útiles para el diagnóstico y pronóstico de la hipoacusia neurosensorial España*. 14/12/2011. Hospital de Poniente/SAS, Fundación Hospital La Fe, Servicio Galego de Saúde.

## Ponencias a cursos y congresos

Todos los años, a través de comunicaciones orales o pósters a congresos nacionales e internacionales, se está dando muestra de las capacidades y actividades desarrolladas en nuestro servicio. En el año 2018:

- Nombre: *Test de Inducción del Nistagmo con Estímulo Vibratorio (SVINT) en el Ménière Unilateral*.  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: Congreso SGORL.PCF (Vigo).  
Fecha: 1 de junio de 2018.
- Nombre: *Test de Inducción del Nistagmo con Estímulo Vibratorio (SVINT) en el Ménière Unilateral*.  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la SEORL-CCC (Madrid).  
Fecha: 20 de octubre de 2018.
- Nombre: *Prótesis fonatorias; 10 años de experiencia*.

Tipo de actividad: Comunicación oral.

Lugar de presentación: Congreso Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Vigo.

Fecha: 1 de junio de 2018.

- Nombre: *Prótesis fonatorias; 10 años de experiencia.*  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la Sociedad Española de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Madrid.  
Fecha: 20 de octubre 2018.
- Nombre: *Cirugía Endoscópica del Seno Maxilar por Fosa Canina.*  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: 4.ª Reunión interhospitalaria de la Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.  
Fecha: 23 de noviembre de 2018.
- Nombre: *Faringoamigdalitis y sus complicaciones. Criterios de amigdalectomía.*  
Tipo de actividad: Capítulo ponencia oficial de SGORL 2017.  
Autores: Marta Paulos Novoa, Marta Fernández Míguez, Dara Sánchez Ruiz.  
Fecha edición: 17/11/2017.  
Fecha consulta y acceso: 31/01/2018.
- Nombre: *Variación del EAT-10 en pacientes con disfagia tras tratamiento logopédico.*  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la Sociedad Española de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Madrid.  
Fecha: 20 de octubre de 2018.
- Nombre: *Variación del EAT-10 en pacientes con disfagia tras tratamiento logopédico.*  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: Congreso Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Vigo.  
Fecha: 1 de junio de 2018.
- Nombre: *Síndrome de Eagle, a propósito de un caso.*  
Tipo de actividad: Comunicación oral.  
Lugar de presentación: Videoconferencia sesiones clínicas interhospitalarias de otorrinolaringología 2018.  
Fecha: 5 de diciembre de 2018.
- Nombre: *Fibrodisplasia osificante progresiva, reporte de un caso.*  
Tipo de actividad: Comunicación tipo póster.  
Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la Sociedad Española de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Madrid.  
Fecha: octubre de 2018.

## OTRA ACTIVIDAD CIENTÍFICA

1. Conferenciante en el curso de 2.ª Xornada Galega de Disfagia celebrado en Pontevedra el 30 de noviembre del 2018.
2. Participante como editores en la ponencia de la Sociedad Gallega de ORL con el título de [Disfagia orofaríngea: actualización y manejo en poblaciones específicas](#).  
Autora: Rodríguez Acevedo, Nieves.
3. Nombre: *Equipo multidisciplinar: papel del ORL.*  
Tipo de actividad: capítulo ponencia oficial SGORL 2018.  
Autores: Rodríguez Acevedo MN, Sánchez Ruiz D, Fernández Míguez M.  
Fecha de edición y de consulta y acceso: 23/11/2018.
4. Nombre: *Tratamiento quirúrgico: inyección intracordal.*  
Tipo de actividad: capítulo ponencia oficial SGORL 2018.  
Autores: Rodríguez Acevedo MN, González Paz T, Fernández Vázquez A.  
Fecha de edición y de consulta y acceso: 23/11/2018.
5. Nombre: *Disfagia y traqueotomía.*

Tipo de actividad: capítulo ponencia oficial SGORL 2018.

Autores: Rodríguez Acevedo MN, González Paz T, Fernández Vázquez A.

Fecha de edición y de consulta y acceso: 23/11/2018

6. Nombre: *Disfagia en Radioterapia y Quimioterapia de Cabeza y Cuello.*

Tipo de actividad: capítulo.

Libro: DISFAGIA OROFARÍNGEA: ACTUALIZACIÓN Y MANEJO EN POBLACIONES ESPECÍFICAS.

Editorial: Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-facial.

ISBN: 978-84-09-06980-4.

Autores: González Paz T, Fernández Vázquez A, Fernández Míguez M.