

SERVIZO DE OTORRINOLARINGOLOXÍA DO CHUP

PRESENTACIÓN DO SERVIZO

Definición da especialidade

O BOE número 110, do 8 de maio de 2007, no marco do programa oficial da especialidade, define a otorrinolaringoloxía como a especialidade médico-cirúrxica que se ocupa da prevención, diagnóstico, tratamento e rehabilitación das enfermidades do oído e das vías aéreo-dixestivas superiores (boca, nariz, faringe, larinxe) e das funcións que se derivan destas (audición, respiración, olfacción, deglución e fonación: voz e fala), así como das estruturas cervicais e faciais conectadas ou relacionadas coas devanditas patoloxías e funcións.

O desenvolvemento da tecnoloxía e da propia especialidade levou, como sucede noutras especialidades, ao desenvolvemento de unidades específicas dentro dos servizos, que permiten un mellor e máis adecuado tratamento dos pacientes con esta patoloxía. Nalgúns servizos puxéronse en marcha unidades de cirurxía cervical oncolóxica, rinoloxía, otoloxía, audioloxía, otorrinolaringoloxía (ORL) pediátrica, otoneuroloxía, voz, disfaxia, que permiten especializar aínda máis os facultativos adxuntos e residentes, todo iso en beneficio do paciente e do sistema, sen esquecer os conceptos de eficiencia e eficacia na súa actividade.

A otorrinolaringoloxía de hoxe

A práctica da otorrinolaringoloxía actual está moi influenciada polos avances técnicos, pero tamén polos cambios sociais e económicos, que obrigan a unha maior esixencia na formación e dedicación dos especialistas.

No ámbito da cirurxía, o desenvolvemento das técnicas de máis precisión, como a microcirurxía larínxea ou otolóxica, permitiron ampliar o campo de actuación ata límites insospeitados hai poucos anos.

Desenvolveuse a cirurxía LÁSER nos campos da otoloxía e especialmente da laringoloxía e oncoloxía, o que supuxo técnicas cirúrxicas moito menos invalidantes para o paciente.

A mellora na radioterapia e quimioterapia permitiu tratar e curar un alto número de pacientes, antes inoperables pola extensión tumoral, sumado a unha diminución da morbi-mortalidade dos pacientes oncolóxicos.

Nos últimos 10 anos desenvolveuse a cirurxía robótica (Da Vinci), indicada para o cancro orofarínxeo e supraglótico, que só polo seu excesivo prezo non foi implantando xa na nosa comunidade. Na actualidade estamos a utilizar a cirurxía transoral ultrasónica (TOUSS), podendo considerarnos pioneiros desta técnica en Galicia.

Outro grande avance foi o da cirurxía endoscópica endonasal, que ofrece a oportunidade de desenvolver técnicas minimamente invasivas, que acurtan os tempos cirúrxicos e, sobre todo, que permiten acceder a áreas intracraneais antes só abordables por técnicas de cirurxía aberta. No ámbito do diagnóstico rinolóxico, acabamos de adquirir un equipo de rinomanometría, que permitirá axustar mellor as decisións terapéuticas en casos de insuficiencia respiratoria nasal.

Este ano adquirimos un equipo de sialoendoscopia; somos, ata este momento, o único centro sanitario público que conta con este sistema de exploración e tratamento da patoloxía das glándulas salivares.

No campo da otoneuroloxía, o desenvolvemento de novos equipos diagnósticos máis sinxelos e eficaces converteron o tratamento dos pacientes con vertixe nunha opción posible e eficaz. Na nosa unidade, a segunda máis antiga de Galicia, contamos con videonistagmografía, V-HIT, VEMPS, VIN.

Como consecuencia da pandemia COVID, puxemos en marcha a unidade de trastornos do olfacto, que nos permitiu dar resposta a un importante número de pacientes COVID con alteracións do olfacto.

No campo da laringoloxía, as técnicas de tratamento logopédico, en colaboración cos servizos de rehabilitación, eximen moitas veces da necesidade da cirurxía.

En canto á farmacoterapia, nos últimos anos houbo unha importante mellora nos tratamentos antibióticos,

o que evitou moitas complicacións poscirúrxicas e procesos de alto risco como a mastoidite, abscesos cérvico-farínxeos...

Tamén foi crucial o desenvolvemento da farmacopea anestésica, que permite un menor risco para os pacientes e o acortamento das intervencións, facilitando, entre outras cousas, o enorme desenvolvemento da cirurxía maior ambulatoria.

A cirurxía ambulatoria permitiu incrementar a produtividade dos quirófanos, o que revertiu na mellora da accesibilidade ao tratamento cirúrxico e na diminución da necesidade de camas hospitalarias. Isto desenvólvese nun marco de seguridade, tanto para o paciente como para o propio cirurxián, que hoxe en día aceptou estas técnicas como eficaces e necesarias.

E todo foi acompañado dunha maior concienciación dos otorrinolaringólogos á hora de dar unha maior información ao paciente sobre a súa patoloxía e tratamento e da necesidade de obter o consentimento informado. Todo isto levouse a cabo baixo a base do desenvolvemento e o uso de guías e protocolos de práctica clínica, que outorgan unha maior seguridade xurídica, pero que, sobre todo, permiten coidar ao máximo as necesidades dos pacientes, ao desenvolverse estes protocolos seguindo as directrices da medicina baseada na evidencia.

PROFESIONAIS DO SERVIZO

Responsable do servizo	Dr. Ismael Arán González Xefe de Servizo
Xefe de sección	Dra. María Nieves Rodríguez Acevedo
Persoal facultativo	Facultativos especialistas de área - Hospital Montecelo: 9 Facultativos especialistas de área - Hospital Público do Salnés: 3 Médicos internos residentes: 3

En canto ao persoal de enfermería e auxiliares, esta é a distribución:

- **Consultas externas:**
 - Centro de Especialidades de Mollavao: 2 enfermeiras e 2 técnicos en coidados auxiliares de enfermería (TCAE)
 - Consultas do Hospital Montecelo: 3 enfermeiras e 1 TCAE
 - Consultas do Hospital Público do Salnés: 1 enfermeira e 2 TCAE
- **Área de hospitalización:**
 - Hospital Montecelo: 1 supervisora de planta (compartida co Servizo de Uroloxía), 12 enfermeiras e 12 TCAE
 - Hospital Provincial: persoal dependente do Servizo de Pediatría, ao coidado de pacientes pediátricos intervidos polo Servizo de Otorrinolaringoloxía
- **Área de cirurxía:**
 - Hospital Montecelo: 2 enfermeiras, que participan en todas as sesións cirúrxicas, 1 TCAE e 1 celador, variable segundo a programación pola supervisión de quirófano
 - Hospital Provincial: 2 enfermeiras, 1 TCAE e 1 celador
 - Hospital Público do Salnés: 1 quirófano á semana, con 2 enfermeiras, 1 TCAE e 1 celador

LOCALIZACIÓN E CONTACTO

Localización: Servizo de Otorrinolaringoloxía. Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra

Hospital Montecelo, 7.ª planta

CARTEIRA DE SERVIZOS

A/ TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS (equipamento actual)

1. Otoloxía e otoneuroloxía:
 - Otoscoxia: otoscopios
 - Avaliación audiolóxica: diapasóns, audiómetro, cabina de illamento, impedanciómetro, PEATC, otoemisións acústicas
 - Avaliación función vestibular: VNG, V-HIT, VEMPs e VIN
2. Rinoloxía (nasal e paranasal):
 - Rinoscoxia: rinoscopio, óptica ríxida 0°, nasofibroscopio
 - Biopsia nasal: pinzas, bisturí...
 - Equipo de **rinomanometría**
3. Glándulas salivais e orofarinxe:
 - Toma de biopsias: pinzas, culleriñas, bisturí
 - Exploración dos condutos salivares: videosialoendoscopia
4. Hipofarinxe, larinxe, tráquea e esófago:
 - Laringoscoxia: videolaringoscoxia flexible e ríxida **NBI**
 - Toma de biopsias: pinzas de larinxe e sistema **de videoendoscopia con canle de traballo**
5. Adenopatías cervicais:
 - Toma de biopsias abertas e percutáneas: pinzas, bisturí, PAAF
6. Patoloxía vocal e disfaxia:
 - Análise de voz: videolaringoscoxia, NBI, programa de análise vocal, espectrograma
 - Probas de deglución: xiringa, videolaringoscoxia, líquidos e espesantes
7. Sistema de dixitalización de imaxes **ENDOTOOLS**

B/ TÉCNICAS CIRÚRXCAS (equipamento actual)

QUIRÓFANO XERAL: microscopio cirúrxico, instrumental específico ORL, fonte de luz fría, fotóforo, motores ORL, broncoscopio e esofagoscopios ríxidos, LÁSER manual e microscopio última xeración, monitoraxe do nervio facial para cirurxía parotídea e do nervio recorrente para a cirurxía de tiroides. Equipo de radiofrecuencia.

1. Cirurxía cervical:
 - Tiroidectomía e paratiroidectomía. Exérese do conduto tirogloso e quistes-fístulas branquiais.
 - Baleirado cervical funcional e radical. Exérese de tumores benignos. Submaxilectomía.
 - Parotidectomía. **Cirurxía endoscópica de glándulas salivais**. Sutura de laceracións. **Cirurxía transoral ultrasónica**. **Técnica de dilatación tubárica endoscópica**. **Marcaxe de ganglio sentinela**. **Cirurxía transoral da Vinci**.
2. Cirurxía farínxea e larinxea:
 - Larinxectomía total e parcial. Farinxectomía parcial ou total. Exérese de tumores benignos e malignos de orofarinxe e hipofarinxe. Traqueotomía. Colgallos cervicais.
 - Adeno-amigdalectomía. Úvulo-palatoplastia. Exérese de quistes orais, farínxeos e larinxeos.
 - Microcirurxía larínxea. Cirurxía LÁSER farínxeo-larínxea. Inxección de toxina botulínica e de recheo de cordas vocais. Implante de próteses fonatorias. Miotima cricofarínxea. Diverticulotomía. Lesións de beizo, lingua e padal.
3. Cirurxía otolóxica:
 - Excisión de lesións de oído externo (fístulas, exostose, cancro). Sutura de laceracións. Auriculoplastia.
 - Estapedectomía. Miringoplastia. Timpanoplastia. Miringotomía e tubos de ventilación.
 - Mastoidectomía. Laberintectomía. Implantación de próteses osteointegradas. **Cirurxía otolóxica**

endoscópica e LÁSER. Técnica de dilatación tubárica endoscópica.

4. Cirurxía nasal e paranasal:

Control de epistaxe. Exerese de lesións tumorais en fosa nasal e seos paranasais. Septoplastia. Rinoplastia. Turbinectomía. **CENS**. Etmoidectomía. **Cirurxía LÁSER dacriocistorrinostomía**.

5. Cirurxía maxilar e dental:

Maxilectomía. Exérese de tumores maxilares.

C/ TÉCNICAS NON CIRÚRXCAS

1. Control de epistaxe (taponamento nasal anterior e posterior, cauterización)
2. Redución pechada de fractura nasal
3. Aspiración e lavado de seo maxilar
4. Taponamento de CAE
5. Substitución de dispositivos terapéuticos: tapón nasal, cánula traqueotomía, próteses fonatorias
6. Extracción de corpos estraños en oído, farinxe, esófago, nariz
7. Adestramento na fala protésica farínxea
8. Adestramento en técnicas para disfasia
9. Adestramento en exercicios de rehabilitación vestibular

A continuación, presentamos a carteira de servizos e a dotación técnica coa que conta o Servizo de ORL para dar cumprimento a un sistema de xestión que pretende funcionar baseándose na xestión de procesos.

A/ Labor asistencial

Hai que ter en conta a característica especial do Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra, dividido en tres centros (Hospital Montecelo, Hospital Provincial e Centro de Especialidades de Mollavao), separados por unha importante distancia, o que obriga a unha estruturación específica. A iso hai que engadir a actividade realizada no Hospital Público do Salnés, dependente da área sanitaria.

Desde que se produciu a unificación do servizo, a distribución da actividade expúxose desde a base da existencia de distintas unidades específicas, o que marcou a actividade diaria do persoal adscrito.

A.1. ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS

Entre as funcións da consulta de otorrinolaringoloxía están, aínda que non se limitan, as seguintes:

- Valoración mediante anamnese, exploración física, e probas complementarias, indicadas segundo protocolo
- Clasificación do paciente segundo patoloxía
- Prescrición de tratamento e/ou intervencións, no seu caso
- Información ao paciente e familiares sobre o proceso asistencial
- Formalización do consentimento Informado en caso necesario
- Emisión de informe clínico, se fose necesario

OFERTA ASISTENCIAL, PLAN DE TRABAJO, ESPAZOS E EQUIPAMENTOS

a.- Hospital Montecelo

Estas instalacións atópanse situadas na planta 0, dentro da área de consultas externas.

Recursos técnicos:

- 3 salas de consulta médica, todas elas con equipo informático con acceso a lanus, 1 sofá articulado eléctrico para exploración, torre con equipo de iluminación con luz fría, aspiración e videoimaxe, con equipo de fibrolaringoscopia flexible e ópticas ríxidas para laringoscopia. Unha consulta conta con equipo de videofibroscopio con canle de traballo; noutra, hai torre de videoestroboscopia e equipo de análise da voz.
- 1 sala de consulta médica, con equipo informático con acceso a lanus, equipo de videonistagmografía, V-HIT, VIN, VEMPS, aeroestimulación, padiola de exploración, utilizada pola Unidade de Otoneuroloxía. Na mesma sala hai un equipo para a realización de potenciais evocados auditivos e otoemisións acústicas, utilizado pola Unidade de Audioloxía infantil e pola Unidade de Otoloxía. Tamén é utilizada pola logopeda, adscrita en exclusividade á Unidade de Voz e Disfasia.
- 2 salas de probas audiolóxicas, que inclúen 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 outros servizos.

Axenda de servizos:

No Hospital de Montecelo realízanse un total de 22 sesións de consulta semanais en xornada de mañá:

- 3 sesións da Unidade de Rinoloxía e Dacriocistopatía
- 2 sesións da Unidade de Otoloxía
- 3 sesións da Unidade de ORL Pediátrica
- 4 sesións da Unidade de Cabeza e Pescozo
- 2 sesións da Unidade de Disfagia
- 2 sesións da Unidade de Patoloxía Vocal
- 3 sesións da Unidade de Otoneuroloxía
- 1 sesión de *screening* neonatal de xordeira
- 1 sesión de probas de vertixe e rinomanometría
- 1 sesión de audioloxía

A iso hai que sumarlle as sesións de tarde de compensación de garda.

b.- Hospital Público do Salnés

Esta área está situada na planta 0 do Hospital Público do Salnés. Conta con 3 salas de consulta médica (13, 14 e 15)

Recursos técnicos:

Cada consulta conta con 1 equipo informático con acceso a lanus, 1 sofá articulado para exploración, 1 torre con equipo de iluminación con luz fría, aspiración e videoimaxe.

Axenda de servizos:

Realízanse un total de 13 sesións de consulta de otorrinolaringoloxía xeral semanal, en xornada de mañá. Ademais, na sala de exploración audiolóxica realízanse as solicitudes de audiometrías e impedanciometrías xeradas a diario.

c.- Centro de Especialidades de Mollavao:

Recursos técnicos:

2 salas de consulta, con equipo informático con acceso a lanus, 1 sofá articulado eléctrico para exploración, torre con equipo de iluminación con luz fría e aspiración. Unha das consultas está provista de fibrolaringoscopia, así como de 2 ópticas ríxidas.

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

Axenda de servizos:

Neste centro realízanse un total de 10 sesións de consultas xerarquizadas de otorrinolaringoloxía xeral semanal, en xornada de mañá, e sesións especiais de compensación de gardas de maiores de 55 anos.

Ademais, na sala de exploración audiométrica realízanse a diario as solicitudes a demanda.

A.2. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

OFERTA ASISTENCIAL. PLAN DE TRABAJO. ESPAZOS E EQUIPAMENTOS

a.- Hospital Montecelo

Esta área está emprazada na 7.ª planta do hospital, onde o noso servizo ten adscritas un total de 15 camas, con 3 habitacións individuais e 6 dobres. Tamén contamos cunha sala de curas, un despacho para o xefe de servizo, outro para o xefe clínico, unha sala de reunións e un despacho para a secretaría.

Recursos técnicos:

A sala de curas ten 1 sofá de exploración, equipo de iluminación e aspiración, 1 fotóforo, 1

fibrolaringoscopia portátil e material de curas. A sala de reunións está provista de equipo de proxección para realización de sesións clínicas e acceso informático a lanus. O despacho da xefatura, a sala de reunións e a secretaría teñen conexión informática a lanus.

b.- Hospital Provincial:

Neste centro o Servizo de Pediatría cede un número indeterminado de camas para o ingreso de urxencias otorrinolaringolóxicas pediátricas, así como para o seguimento do postoperatorio de cirurxía ORL pediátrica.

A.3. ÁREA DE CIRURXÍA

Componse principalmente do programa ordinario cirúrxico, que se realiza en xornada de mañá. A isto hai que engadir un programa variable de cirurxía autoconcertada en xornada de tarde.

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

OFERTA ASISTENCIAL, PLAN DE TRABAJO, ESPAZOS E EQUIPAMENTOS

a.- Hospital Montecelo

Na actualidade, o servizo conta cun total de 5 sesións cirúrxicas matinais do programa ordinario e 1 sesión de tarde do programa de autoconcertación, que se realizan no quirófano 7, na 2.ª planta. A isto hai que sumarlle as intervencións de urxencia que se realizan no quirófano 9.

Recursos técnicos:

O quirófano 7 está dotado dun equipo LÁSER; 2 microscopios cirúrxicos, con programación preestablecida para cirurxía de oído, nariz e farinxe-larinxe e con automatización de enfoque e distancia; 1 equipo de radiofrecuencia con terminais para turbinectomía nasal e uvulopalatoplastia; instrumental específico para as distintas técnicas cirúrxicas, sendo unha das novidades deste ano a implantación do sistema TOUSS (Transoral Ultrasonic Surgery), que permite a realización de determinadas intervencións que ata a actualidade non eran posibles, o que supuxo unha redución na morbilidade dos nosos pacientes con cancro orofarínxeo e larínxeo.

b.- Hospital Provincial

O servizo ten adscrito 1 sesión semanal no quirófano 1 da 2.ª planta do Hospital Provincial, onde se realiza a programación de cirurxía otorrinolaringolóxica pediátrica. De acordo coas necesidades da lista de espera, de forma esporádica realízanse sesións adicionais de cirurxía pediátrica (no quirófano 5) e cirurxía do adulto. A iso hai que sumar as intervencións de urxencia que se realizan no quirófano de pediatría.

Recursos técnicos:

O quirófano está dotado dun microscopio cirúrxico e do material necesario para a cirurxía otorrinolaringolóxica pediátrica.

c.- Hospital Público do Salnés

Os facultativos deste hospital realizan unha ou dúas sesións cirúrxicas á semana no quirófano 2 da planta 0. *A posteriori* realizan un sistema de gardas pola tarde para o seguimento dos pacientes intervidos. De forma puntual, ábrese un quirófano para cirurxía menor ambulatoria.

Recursos técnicos:

O quirófano está dotado dun microscopio cirúrxico, así como do material necesario para a cirurxía otorrinolaringolóxica pediátrica e de adultos básica.

A.4. ÁREA DE URXENCIAS

OFERTA ASISTENCIAL. PLAN DE TRABAJO. ESPAZOS E EQUIPAMENTOS

- a. Atención matinal: ata o de agora, tanto as urxencias derivadas de atención primaria ou do Hospital Público do Salnés como as que xorden de pacientes que acoden directamente ao Servizo de Urxencias do Hospital Montecelo son valoradas na consulta externa do Hospital Montecelo.
- b. Atención de garda: o Servizo de Otorrinolaringoloxía ten establecida unha estrutura de gardas localizadas, con 1 facultativo, todos os días do ano.

ACTIVIDADE CIENTÍFICA

1/ DOCENCIA

▪ Formación MIR Otorrinolaringoloxía:

O Servizo de Otorrinolaringoloxía está implicado na formación MIR desde hai máis de 20 anos.

Conseguíu crear unha escola de novos especialistas, moitos dos cales están a realizar un digno labor noutros hospitais do territorio nacional.

Na actualidade, a Dra. Tamara González Paz é a titora de formación MIR. Neste momento contamos con 3 residentes.

Están a implementarse melloras no programa de formación, facendo un especial fincapé no desenvolvemento de sesións clínicas, monográficas, cirúrxicas, así como un novo esquema de rotacións, tanto hospitalarias como extrahospitalarias, que permitirán unha mellor adecuación da formación dos nosos residentes ao que supón hoxe en día chegar a ser especialista en otorrinolaringoloxía.

▪ Formación de residentes de Medicina Familiar:

En colaboración coa Comisión de Docencia, o noso servizo recibe de forma mensual un MIR de Medicina Familiar. Esta rotación iníciase cun *planing* concreto de actividades que se realizarán, tratando de cumprir os obxectivos de formación específica para estes residentes.

▪ Formación de alumnos de Medicina:

O noso servizo foi sempre receptivo a ter alumnos de Medicina rotando polas distintas áreas da especialidade. Para iso colabórase activamente co titor principal da Facultade de Medicina. Somos o único servizo en Galicia que desenvolveu un protocolo de formación específico para estes alumnos na especialidade de Otorrinolaringoloxía.

▪ Formación de alumnos de Fisioterapia:

Nesta área colabórase co Departamento de Cirurxía da Facultade de Fisioterapia de Pontevedra, impartíndolles, en calidade de "profesor invitado", sesións específicas de patoloxía vestibular aos alumnos de 2.º ano.

▪ Formación de alumnos de Enfermería:

O noso servizo recibe alumnos de Enfermería, que rotan tanto polas áreas de hospitalización e consultas externas como de cirurxía, coa implicación directa e entusiasta do equipo de enfermería do noso servizo.

▪ Formación de alumnos do PROGRAMA ATLANTIS:

O noso servizo recibe alumnos do devandito programa desde a data en que se puxo en marcha.

2/ INVESTIGACIÓN

Actividade investigadora:

Os nosos facultativos participan en programas de investigación multicéntricos sobre temas de interese como trastronos do olfacto en COVID, xenética aplicada ao cancro de larinxe, patoloxía reumatolóxica asociada a patoloxía ORL, patoloxía vestibular (xenética e inmunidade da enfermidade de Ménière, insuficiencia vestibular aguda). Tamén se participou no ámbito da Sociedade Española de Otorrinolaringoloxía no desenvolvemento de protocolos para a clasificación de patoloxía vestibular, disfasia e rehabilitación vestibular.

Publicacións, documentos científicos e técnicos con participación dos nosos FEA e MIR

1. Artigo científico. Gallego/Martínez, A et al. 2019. *Differential proinflammatory signature in vestibular migraine and Ménière disease*. Front Immunol. DOI: 10.3389/fimmu.2019.01229. eCollection 2019. 4-19, pp.1229-1229.
2. Artigo científico. Nieves Rodríguez Acevedo, Tamara González, Dara Sánchez, Alba Fernández Vázquez, Marta Fernández, Natalia Angulo, Irene Sánchez. Participante como editora e como autores de varios capítulos no relatório da Sociedade Galega de ORL co título de Disfagia [orofaríngea: actualización y manejo en poboacións específicas](#). Relatório SGORL.
3. Artigo científico. Freijo, L et al. 2017. *Regulation of Fn14 receptor and NF/kB.Underlies inflammation in Ménière Disease*. Front Immunol. DOI: 10.3389/fimmu.2017.01739. eCollection 2017. 13-8, pp.1739-1739.
4. Artigo científico. Freijo, L et al. 2017. *Extended phenotype and clinical subgroups in unilateral Ménière disease: A cross sectional study with cluster analysis*. Clin Otolaryngol. DOI: 10.1111/coa.128.
5. Artigo científico. Freijo, L et al. 2016. *Clinical subgroups in bilateral Ménière disease*. Front Neurol. eCollection 2016. 24-7, pp.182.
6. Artigo 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. Artigo científico. Alemán-López, Ou et al. 2015. *Enquisa sobre a situación da otoneurología en España*. Acta Otorrinolaringológica Española. Elsevier. 66-6, pp.309-315.
8. Artigo 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. Artigo científico. Requena, T et al. 2014. *Familial clustering and genetic heterogeneity in Ménière's disease*. Clin Genet. 85-3, pp.245-252.
10. Artigo 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. Artigo científico. Requena, T et al. 2013. *Allelic variants in TLR10 gene may influence bilateral affection and clinical course of Ménière's disease*. Immunogenetics.
12. Artigo científico. Gázquez, I et al. 2012. *MICA-STR A.4 is associated with slower hearing loss progression in patients with Ménière disease*. Otolaryngol and neurotol. 33-2, pp.223-229.
13. Artigo científico. Amor-Dourado, JC et al. 2012. *Particle Repositioning Maneuver Versus Brandt-Daroff Exercise for Treatment of Unilateral Idiopathic BPPV of the Posterior Semicircular Canale: A Randomized Prospective Clinical Trial With Short- and Long-Term Outcome*. Otolaryngol and Neurotol. 33, pp.1401-1407.
14. Artigo científico. Soto-Varela, A et al. 2012. *Peripheral vertigo classification of the Otolaryngology Committee of the Spanish Otorhinolaryngology Society: diagnostic agreement and update (version 2-2011)*. 63-2, pp.125-131.
15. Artigo 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. Artigo científico. López-Escamez, JA et al. 2011. *A Polymorphisms of CD16A and CD32 Fcγ receptors and Circulating Immunocomplexes in Ménière Disease: a case-control study*. BMC Medical Genetics. 5-12, pp.2-2.
17. Artigo científico. Gázquez, I et al. 2011. *High Prevalence of Systemic Autoimmune Diseases in Patients with Ménière's Disease*. PLoS ONE. 6-10.
18. Artigo científico. López-Escamez, 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 Otolaryngologica. 129-11, pp.1222-1225.
19. Artigo 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. Artigo científico. López-Escamez, 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. Artigo científico. Amor, JC et al. 2006. *Benign paroxysmal positional vertigo of the horizontal canle: A multicenter study*. Acta Otorrinolaringológica Española. 57-5, pp.217-222.
22. Artigo científico. Castro-do 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. Artigo científico. González-Cortés, MJ; Arán, I; Aníbarro, L. 2002. *Otitis Media Tuberculosa: nuevos avances en el diagnóstico*. Revista Portuguesa de Otorrinolaringología e Cirurgia Cérvico-facial. 40-3, pp.257-261.
24. Libro ou monografía científica. Pérez, N; Soto, A; Arán, I. 2005. *Vértigo espontáneo recorrente*. Vértigo

Profarmaco 2.

25. Libro ou 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*.

Proxectos 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 /€
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 estudo: Outros
Código de rexistro: 2020/229
4. *INVESTIGACIÓN SENSORIAL COVID-19. DETECCIÓN PRECOZ DE TRASTORNOS DEL OLFATO Y GUSTO CON EL TEST "SENSEKIT"*.
Promotor: Ismael Arán González
Tipo de estudo: Outros
Versión: 1. Data: 04/08/2020
Código de rexistro: 2020/421

Contratos

1. *Effect of V0251 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, Servizo Galego de Saúde.

Relatorios a cursos e congresos

Todos os anos, a través de comunicacións orais ou pósteres a congresos nacionais e internacionais, está a darse mostra das capacidades e actividades desenvoltas no noso servizo. No ano 2018:

- Nome: *Test de Inducción del Nistagmo con Estímulo Vibratorio (SVINT) en el Ménière Unilateral*.
Tipo de actividade: Comunicación oral
Lugar de presentación: Congreso SGORL.PCF (Vigo)
Data: 1 de xuño de 2018
- Nome: *Test de Inducción del Nistagmo con Estímulo Vibratorio (SVINT) en el Ménière Unilateral*.
Tipo de actividade: Comunicación oral
Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la SEORL-CCC (Madrid)
Data: 20 de outubro de 2018
- Nome: *Prótesis fonatorias; 10 años de experiencia*.
Tipo de actividade: Comunicación oral
Lugar de presentación: Congreso Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Vigo
Data: 1 de xuño de 2018
- Nome: *Prótesis fonatorias; 10 años de experiencia*.
Tipo de actividade: Comunicación oral
Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la Sociedad Española de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Madrid
Data: 20 de outubro de 2018
- Nome: *Cirugía Endoscópica del Seno Maxilar por Fosa Canina*.

Tipo de actividade: Comunicación oral

Lugar de presentación: 4.ª Reunión interhospitalaria de la Sociedad Gallega de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

Data: 23 de novembro de 2018

- Nome: *Faringoamigdalitis y sus complicaciones. Criterios de amigdalectomía.*

Tipo de actividade: Capítulo ponencia oficial de SGORL 2017

Autores: Marta Paulos Novoa, Marta Fernández Míguez, Dara Sánchez Ruiz

Data de edición: 17/11/2017

Data de consulta e acceso: 31/01/2018

- Nome: *Variación del EAT-10 en pacientes con disfagia tras tratamiento logopédico.*

Tipo de actividade: Comunicación oral

Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la Sociedad Española de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Madrid

Data: 20 de outubro de 2018

- Nome: *Variación del EAT-10 en pacientes con disfagia tras tratamiento logopédico.*

Tipo de actividade: Comunicación oral

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

Data: 1 de xuño de 2018

- Nome: *Síndrome de Eagle, a propósito de un caso.*

Tipo de actividade: Comunicación oral

Lugar de presentación: Videoconferencia sesiones clínicas interhospitalarias de otorrinolaringología 2018

Data: 5 de decembro de 2018

- Nome: *Fibrodisplasia osificante progresiva, reporte de un caso.*

Tipo de actividade: Comunicación tipo póster

Lugar de presentación: 69.ª Reunión Anual de la Sociedad Española de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello. Madrid

Data: outubro de 2018

OUTRA ACTIVIDADE CIENTÍFICA

1. Relator no curso de 2.ª Xornada Galega de Disfagia celebrado en Pontevedra o 30 de novembro do 2018.

2. Participante como editores no relatorio da Sociedade Galega de ORL co título de [Disfagia orofaríngea: actualización y manejo en poblaciones específicas](#).

Autora: Rodríguez Acevedo, Nieves

3. Nome: *Equipo multidisciplinar: papel del ORL.*

Tipo de actividade: capítulo relatorio oficial SGORL 2018.

Autores: Rodríguez Acevedo MN, Sánchez Ruiz D, Fernández Míguez M.

Data de edición e de consulta e acceso: 23/11/2018

4. Nome: *Tratamiento quirúrgico: inyección intracordal.*

Tipo de actividade: capítulo relatorio oficial SGORL 2018

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

Data de edición e de consulta e acceso: 23/11/2018

5. Nome: *Disfagia y traqueotomía.*

Tipo de actividade: capítulo relatorio oficial SGORL 2018

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

Data de edición e de consulta e acceso: 23/11/2018

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

Tipo de actividade: 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

