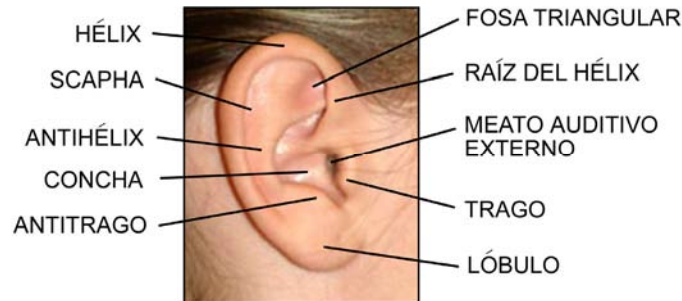


# Microtia

## ¿Qué es microtia?

La microtia es el desarrollo y crecimiento incompleto de la oreja (aurícula). Puede resultar en una oreja pequeña, de forma anormal o la oreja ausente. Por lo general aparece en un sólo lado aunque en algunos niños podría ocurrir en ambos lados.

### Anatomía normal de la oreja



### La microtia se divide en 4 tipos:



**Grado 1:** La oreja es pequeña pero tiene la mayoría de las características de una oreja normal. Por lo general el canal del oído está abierto.



**Grado 3:** El lóbulo de la oreja está presente pero en una posición diferente. Frecuentemente se presenta un brote de cartílago. Por lo general estos niños tienen atresia aural.



**Grado 2:** La oreja es pequeña y faltan algunas características. El canal puede o no estar abierto. Cuando no existe el canal del oído se llama atresia (oclusión) aural.



**Grado 4:** Cuando la oreja no está presente se llama anotia.

## ¿Tendrá mi niño otros problemas relacionados con la microtia?

Algunos niños con microtia también tienen la quijada pequeña en el mismo lado. Esto se llama microsomía hemifacial.

Alrededor de un 10% de niños tienen anomalías relacionadas con microtia. Ésta puede incluir hendiduras faciales, anomalías en los ojos, defectos del corazón, riñones anormales y anomalías de las vértebras.

## ¿Por qué tiene mi niño microtia?

Dos de las causas que se conocen que causan la microtia es la diabetes y altas dosis de vitamina A durante el embarazo. Existen también algunos síndromes asociados con orejas pequeñas, incluyendo el síndrome de Treacher-Collins, el síndrome de Goldenhar y el síndrome Oculoauricolovertebral.

La microtia puede aparecer en su familia. No se ha identificado un gene específico todavía. En la actualidad no existen pruebas disponibles para identificar la causa de la microtia.

## ¿Qué debemos hacer por nuestro niño?

Debe empezar con una prueba de la audición de su niño. Pensamos que su niño tendrá algo de pérdida de la audición en la oreja pequeña. La prueba de la audición también medirá la audición en el oído de la oreja de forma normal. Los niños con audición normal en uno de los oídos logran tener el habla y el lenguaje normal.

Existen dos tipos principales de pruebas de la audición, la prueba Respuesta auditiva del tallo cerebral (BAER en inglés) y pruebas del comportamiento (audiograma). La prueba BAER se lleva a cabo antes de que su niño tenga la edad para cooperar con la prueba del comportamiento. La prueba de comportamiento se lleva a cabo cuando el niño es suficientemente maduro para cooperar. Según la edad de su niño se recomendarán otras pruebas.

La tabla a continuación les proporciona una guía de nuestras recomendaciones para su niño:

Edad	Recomendaciones
<b>Infancia</b> (recién nacido a 12 meses)	<ul style="list-style-type: none"><li>• De rutina, atención de niño sano</li><li>• Evaluación de la audición</li><li>• Intervención en la pérdida de audición si es necesario</li><li>• Ultrasonido renal (riñón)</li></ul>
<b>Niños pequeños</b> (1-3 años de edad)	<ul style="list-style-type: none"><li>• De rutina, atención de niño sano</li><li>• Evaluación de la audición</li><li>• Evaluación del habla y lenguaje</li></ul>
<b>Pre-escolares</b> (3-5 años de edad)	<ul style="list-style-type: none"><li>• De rutina, atención de niño sano</li><li>• Evaluación de la audición</li><li>• Evaluación del habla y lenguaje</li><li>• Evaluación dental</li></ul>

<b>Primaria</b> (5-7 años de edad)	<ul style="list-style-type: none"><li>• De rutina, atención de niño sano</li><li>• Evaluación de la audición</li><li>• Evaluación del habla y lenguaje</li><li>• Evaluación dental</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tomografía de los huesos temporales (niños con pérdida de audición)</li><li>• Radiografías del cuello</li><li>• Acomodación académica conforme se necesite</li></ul>
---------------------------------------	--	--

---

### ¿Cuáles son las opciones de tratamiento para la microtia?

Existen tres opciones para el tratamiento de la microtia. La decisión en relación con cuál opción es la mejor, depende de muchas cosas. Algunos de los temas que hay que considerar al tener que decidir en cuál opción es la mejor para su niño son: el grado de la microtia, la posibilidad de reparar la atresia aural, y las preferencias del paciente y la familia. Discusiones abiertas entre sus proveedores, los miembros de su familia y más importante, su niño, les guiará en poder decidir lo mejor para su niño.

#### Sin tratamiento

Quizás decidan dejar la oreja tal cual. Si escogen esta opción, es posible que el canal no se pueda abrir para mejorar la audición en ese oído.

#### Prótesis

La oreja artificial se puede hacer de silicona, se usa un molde de la oreja del lado opuesto como modelo. Esto se puede llevar a cabo cuando el niño tenga por lo menos 6 años de edad. Existen dos maneras para retener la prótesis a la cabeza.

- **Retención con adhesive** – se usa un pegamento especial para adherir la oreja protésica encima de la microtia.
- **Retención con implantes** – colocados quirúrgicamente los postes de titanio se usan para apoyar la oreja protésica con un sistema de magnetos y pinzas. La microtia se retira. Esta opción requiere dos cirugías.

#### Reconstrucción quirúrgica

Existen 2 tipos de reconstrucción quirúrgica de la oreja dependiendo del material que se use para crear la oreja nueva. Su niño debe tener por lo menos 6 años de edad para esta opción.

#### Reconstrucción con costilla

Se usa la propia piel y el cartílago (autógeno) de su niño para crear una oreja más grande. Se requieren 3 cirugías. Su niño necesitará anestesia para cada una de las cirugías.

- **Primera etapa** – se retira cartílago de las costillas de su niño y se esculpe para crear la oreja nueva. Esta cirugía dura alrededor de 4 horas. Su niño necesitará estar en el hospital por 2 noches después de la cirugía. Necesitarán regresar a la clínica la siguiente semana para retirar algunas de las vendas. Su niño no podrá participar en actividades extenuantes por 2 semanas después de esta cirugía.

- **Segunda etapa** – se moverá el lóbulo a la parte baja del armazón que se creó durante la primera cirugía. Este procedimiento dura alrededor de 1½ horas. Su niño podrá regresar al hogar el mismo día de la cirugía. Todos los puntos son solubles. Su niño no podrá participar en actividades extenuantes por 2 semanas después de esta cirugía.
- **Tercera etapa** – se usa un injerto para crear el espacio detrás de la oreja. Este procedimiento dura alrededor de 2 horas. Su niño podrá regresar al hogar el mismo día de la cirugía. Necesitarán regresar a la clínica alrededor de 1 semana posterior a la cirugía para retirar la venda. Su niño no podrá participar en actividades extenuantes por 4 semanas después de esta cirugía.

**Medpore**

Se usa un armazón de oreja sintética previamente hecho para definir la oreja nueva. El armazón Medpore se cubre con tejido, fascia y piel del área del rededor. Esto requiere usualmente 2 cirugías.

**¿Cuales son las ventajas y desventajas de las opciones para el tratamiento?**

**Observe**

Detalles	Ventajas	Desventajas
Sin tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin riesgo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariencia de la oreja</li> <li>• Temas psicológicos y sociales</li> </ul>

**Prótesis**

Detalles	Ventajas	Desventajas
Retenida con adhesivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariencia de la oreja</li> <li>• Sin cirugía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado diario</li> <li>• La oreja podría caerse</li> <li>• La oreja no se puede usar en agua con cloro</li> <li>• Cara y frecuentemente no la cubre el seguro</li> <li>• La oreja no cambia de color con el sol; es necesario tener orejas para las diferentes estaciones</li> </ul>
Retenida por implante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariencia de la oreja</li> <li>• Retención segura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apariencia del sitio del implante</li> <li>• Cuidado diario del sitio de los implantes</li> <li>• Cara y frecuentemente no la cubre el seguro</li> <li>• La oreja no se puede usar en agua con cloro</li> <li>• La oreja no cambia de color con el sol; es necesario tener orejas para las diferentes estaciones.</li> <li>• Requiere 2 cirugías, incluyendo retirar la oreja micrótica</li> <li>• La necesidad de acceso de por vida a las orejas protésicas</li> <li>• Inhabilidad de recurrir en el futuro a otras formas de reconstrucción</li> <li>• Más dificultad en incorporar la reparación de la atresia</li> </ul>



**Para más información**

- Otolaringología  
206-987-2105
- El proveedor de atención médica de su niño
- [www.seattlechildrens.org](http://www.seattlechildrens.org)

**Servicios gratis de interpretación**

- Dentro del hospital, solicítelo con la enfermera de su niño.
- Fuera del hospital, llame a nuestra línea gratis de interpretación telefónica 1-866-583-1527. Menciónele al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.
- Para personas sordas y con problemas de audición: 206-987-2280 (TTY).

**Reconstrucción**

**Detalles**

Costilla autógena



**Ventajas**

- Tejido autógeno
- Mantenimiento mínimo
- Reparación de la atresia es posible

**Desventajas**

- Apariencia de la oreja
- Requiere de 3 a 4 cirugías
- Posibilidad de complicaciones
- Sitios para donación – incisiones en el pecho y la ingle

**Medpore**



- Menos morbosidad en el sitio
- Menos variabilidad en la escultura

- Requiere 1 a 2 cirugías
  - Cuerpo extraño
  - Posibilidad de complicaciones
  - Más dificultad para llevar a cabo reparación de la atresia
- 

Seattle Children's ofrece servicios gratis de interpretación para pacientes, miembros de la familia y representantes legales sordos, con problemas de audición o con dominio limitado del inglés. Seattle Children's pondrá a disposición esta información en formatos alternativos bajo solicitud. Por favor llame al Centro de recursos para las familias al 206-987-2201.

Este volante fue revisado por personal clínico de Seattle Children's. Sin embargo, las necesidades de su niño son únicas. Antes de actuar o depender de esta información, por favor consúltelo con el proveedor de atención médica de su niño.

© 2008, 2010 Seattle Children's, Seattle, Washington. Derechos reservados.