

¡No más gotas!

Las lesiones del oído y los senos paranasales son las quejas más frecuentes, por parte de los alumnos y los buceadores neófitos.

A menudo, los buceadores emergen con una sensación de plenitud en el oído. Con frecuencia describen esta sensación como si todavía quedara "agua en los oídos", tapados o congestionados. De vez en cuando también se quejan de dolor. Las personas que se quejan de dolor deben ser tratadas de manera diferente a las que se quejan de plenitud o síntomas similares.

El tímpano golpeado

El dolor real, en oposición a la sensación de presión o inflamación, puede indicar una lesión más grave. ¿Cuáles son las causas más comunes de dolor de oído asociadas al buceo? La sospecha más obvia es la perforación del tímpano. A menudo es a consecuencia de una compensación mal efectuada durante el descenso, que provoca un aumento de la presión sobre el tímpano, pero también puede darse durante el ascenso (bloqueo inverso). Si no se efectúa correctamente mediante una compensación eficaz, el aumento de presión puede perforar el tímpano. El sangrado en el conducto auditivo externo puede ser visible, o no serlo. La perforación vuelve el oído medio vulnerable a la infección y la irritación adicional. También puede darse un grave barotrauma del oído medio sin perforación de tímpano y ser igualmente doloroso. Muchos buceadores creen que los dolores de oído pueden ser tratados con la simple aplicación de las típicas gotas para el dolor de oídos, pero este no es el caso.

Aquí están las razones del por qué: cualquiera de las gotas que se venden sin receta o en las parafarmacias, están destinadas a evitar el "oído de nadador" (infección del conducto auditivo externo o la otitis externa). El énfasis está en la prevención. Una vez que una lesión ha tenido lugar, estas gotas no tienen ningún valor terapéutico. Casi todas las gotas, independientemente de su fuente, contienen una cierta cantidad de alcohol. En el caso de un tímpano verdaderamente perforado, la solución se introducirá a través de la perforación, hacia el oído medio. Recordemos que, en este punto, el oído medio es muy sensible e irritable. El alcohol aumentará, al menos temporalmente, el dolor para el individuo. Piensa en ello como si aplicásemos alcohol a una herida abierta en la piel. Cualquiera que lo haya experimentado, recordará lo doloroso que puede llegar a ser. La introducción de líquidos fríos en el oído medio o en el canal auditivo, puede causar vértigo, náuseas y vómito, hasta que el fluido se atempera. Incluso en ausencia de perforación, el alcohol todavía puede causar dolor debido a la grave irritación de la membrana del tímpano. Y aunque lastimarse con las gotas es poco probable, su aplicación no será de ninguna ayuda en este caso particular y puede causar un dolor innecesario.

En casos aislados, un buceador puede tener una acumulación de cera del oído (cerumen compactado) que actúa como un tapón. Esto crea un espacio de aire entre el cerumen y el tímpano del oído, que no puede ser compensado. Durante el descenso, el cerumen pueden ser forzado más allá del canal del oído, causando dolor. Una vez más, las gotas que se utilizan para prevenir la otitis externa son de poco o ningún valor en esta situación.

Sensación de Plenitud

¿Qué pasa con los buceadores que no experimentan dolor, pero tienen la sensación de agua o de plenitud en el/los oído(s)? ¿Sería apropiado la instilación de gotas, en ausencia de dolor? Cuando hay una compensación ineficaz, el aumento de la presión hidrostática provoca que los tímpanos se comben hacia adentro. Esto crea un efecto de vacío. Debido a las leyes de la física, los vacíos no son particularmente

sostenibles; fluidos y sangre empiezan a llenar el espacio. Al mismo tiempo, las trompas de Eustaquio empiezan a colapsarse. Esto hace que los esfuerzos posteriores para igualar la presión sean aún más difíciles, si no imposibles. El líquido/sangre queda retenido en el oído medio, provocando la sensación de "agua en el oído " o de plenitud. El fluido no se encuentra en el canal del oído externo. En estos casos en que hay una sensación de plenitud o "agua en los oídos " sin dolor, las gotas para el "oído de nadador" no pueden inducir dolor, pero tampoco tienen ningún efecto, puesto que el problema no está en el oído externo, sino en el oído medio. Un tímpano intacto evitará que las gotas lleguen al oído medio. Las gotas pueden o no aumentar el malestar, pero, de nuevo, no hay ninguna razón para sospechar que vayan a aliviar los síntomas. Es extremadamente importante que un buceador que se queja de cualquiera de los síntomas mencionados, no intente compensar de nuevo, ya que corre el riesgo de agravar su situación. Obviamente, la inmersión debe interrumpirse.

Cualquier buceador que experimente síntomas en el oído después de bucear, especialmente si son dolorosos, debe ser evaluado por un médico. La necesidad de la evaluación es aún mayor para cualquier buceador que se queje de la pérdida de audición y/o zumbido en los oídos (tinnitus). El tratamiento oportuno de un tímpano perforado puede prevenir una mayor irritación e infección. En los casos en que no hay perforación, el médico puede controlar el dolor, acelerar la curación y descartar una lesión grave. Sobre todo, recuerda que la mayoría de las gotas óticas se utilizan para prevenir la otitis externa y no están destinadas a tratar cualquier lesión.

Aprende más sobre los oídos y cómo cuidarlos cuando buceas, con el seminario *online* de DAN [Oídos y Buceo](#).

Para obtener más información

[Cleaning the outer ear for divers](#), by Alfonso Bolognini, AlertDiver.eu, 2008; 3: pp.11,12