**TC OMC/COLESTEATOMA PREQUIRÚRGICO**

Fecha del Examen:

Comparación: [Escribir "No hay comparación" si no existen exploraciones previas]

Indicación: Valoración prequirúrgica de otitis crónica sin/con sospecha de colesteatoma.

Técnica: Tomografía axial computarizada de los huesos temporales y reconstrucciones de alta resolución axiales y coronales de cada oído, (opcionales sagital oblicua – Poschl – y coronal oblicua – Stenvers)

Hallazgos:

Derecha / Izquierda:

* El conducto auditivo externo es permeable, de calibre conservado, paredes íntegras y no muestra ocupaciones anómalas.
* Se identifica contenido hipodenso en oído medio sugestivo de tejido de granulación sin/con signos que sugieren componente colesteatomatoso y secreciones retenidas. Se halla centrado en epitímpano, mesotímpano +/- hipotímpano, (no) oblitera espacio de Prussak. (No) hay erosión de scutum / tegmen timpánico-mastoideo / septum de Körner.
* (Sin) Signos de miringoesclerosis, timpanosclerosis-fibroesclerosis (asociados en membrana/cadena osicular)
* Signos de indemnidad/erosión de martillo / yunque / estribo (precisar detalle).
* (No hay) ocupación de ventana oval, ventana redonda, recesos facial y sinus tympani.
* (Sin) signos de dehiscencia del canal semicircular lateral.
* (No) se aprecian signos de extensión hacia el antro mastoideo sin/con ensanchamiento del additus ad antrum.
* Mastoides de aspecto conservado / ebúrneo-escleroso. Sutura petro/escamosa (septum de Körner) presente/ausente.
* Segmento timpánico del nervio facial de aspecto (no) dehiscente.
* El trayecto de la arteria carótida interna y la vena yugular (no) son aberrantes/dehiscentes.
* Canal semicircular superior/posterior (no) dehiscentes.

Impresión diagnóstica: Signos de otitis media crónica (OMC) de aspecto (no) colesteatomatoso, de las características descritas.