

Condrodermatitis Nodular del Hélix

La condrodermatitis nodular del hélix (CNH) es una condición inflamatoria relativamente poco común y dolorosa que se manifiesta como un pequeño nódulo o crecimiento en el cartílago auricular, típicamente en el oído externo. El trastorno afecta más comúnmente a hombres mayores de 40 años, aunque puede ocurrir en individuos de cualquier edad. La lesión se localiza frecuentemente en el hélix o antihélix del oído y puede presentar varias características como coloración pálida o ligeramente rojiza, cubierta por escamas o, en algunos casos, una úlcera. Aunque puede permanecer estable en tamaño, usualmente oscilando entre 2 a 4 mm de diámetro, puede persistir durante años. Esta condición es principalmente benigna, aunque puede causar molestias significativas debido a su naturaleza inflamatoria.

Etiología

La causa precisa de la CNH permanece incierta; sin embargo, se han propuesto varios factores contribuyentes. El trauma mecánico crónico, incluyendo la presión habitual por dormir de un lado, se considera que juega un papel central en el desarrollo de la condición. Este trauma probablemente conduce a isquemia o flujo sanguíneo deficiente al área afectada, lo que puede iniciar una respuesta inflamatoria en el cartílago. Adicionalmente, el aumento de la exposición solar, que puede llevar a daño solar, y episodios previos de congelación, que pueden dañar la piel y el cartílago subyacente, también se consideran factores contribuyentes potenciales. La lesión típicamente se forma en el lado del oído que está en contacto constante con una superficie durante el sueño, apoyando además la hipótesis relacionada con trauma.

Presentación Clínica

La característica distintiva de la CNH es la presencia de un pequeño nódulo sensible o crecimiento en el oído, más comúnmente localizado en el hélix o antihélix. El nódulo usualmente mide de 2 a 4 mm de diámetro y puede aparecer pálido, rojizo, o tener una escama suprayacente. En algunos casos, la lesión puede ulcerarse, llevando a una pequeña herida abierta. La lesión es frecuentemente dolorosa, especialmente cuando se aplica presión, lo que puede exacerbar la molestia. Aunque la CNH no se asocia típicamente con síntomas sistémicos, la irritación crónica y molestia pueden impactar significativamente la calidad de vida de los individuos afectados.

Diagnóstico

El diagnóstico de CNH es principalmente clínico, basado en la presentación característica de la lesión y la historia médica del paciente. Es esencial diferenciar CNH de otras condiciones que pueden presentar síntomas similares, como carcinoma basocelular, carcinoma escamocelular, o infecciones auriculares, todas las cuales requieren estrategias de manejo diferentes.

Opciones de Tratamiento

El manejo de CNH tiene como objetivo aliviar los síntomas y prevenir la recurrencia. Hay varias opciones de tratamiento disponibles, que van desde medidas conservadoras hasta intervenciones quirúrgicas.

- **Escisión:** La escisión de la lesión se considera el tratamiento más definitivo. La remoción quirúrgica del nódulo, incluyendo la escisión del cartílago inflamado debajo de la piel, es crítica para reducir la

probabilidad de recurrencia. Este procedimiento generalmente se realiza bajo anestesia local y es altamente efectivo en resolver la condición. Sin embargo, la recurrencia aún puede ocurrir si el cartílago subyacente no se remueve adecuadamente.

- **Inyecciones de Corticosteroides:** Para pacientes que prefieren un tratamiento menos invasivo o aquellos que no son candidatos para cirugía, las inyecciones de corticosteroides representan un enfoque de manejo alternativo. Las inyecciones de corticosteroides, como triamcinolona, pueden administrarse directamente en la lesión cada 2 a 4 semanas hasta que la lesión se resuelva. Este método puede ser efectivo en reducir la inflamación y promover la curación, aunque la recurrencia sigue siendo posible si la causa subyacente de la inflamación no se aborda. Si el tratamiento con corticosteroides falla, la escisión quirúrgica puede volverse necesaria.
- **Crioterapia y Terapia Láser:** La crioterapia, usando nitrógeno líquido para congelar la lesión, y la terapia láser también son opciones de tratamiento potenciales. Sin embargo, estos métodos generalmente se consideran cuando otros tratamientos han fallado. Estas terapias pueden ofrecer un tratamiento más localizado con riesgo reducido de cicatrización.

Pronóstico

La condrodermatitis nodular del hélix generalmente tiene un buen pronóstico una vez tratada. La mayoría de los pacientes experimentan resolución de la lesión con manejo apropiado, ya sea a través de escisión o terapia con corticosteroides. Sin embargo, puede ocurrir recurrencia, particularmente si la causa subyacente de trauma o presión no se aborda. Por lo tanto, se aconseja a los pacientes evitar dormir sobre el lado afectado y reducir la exposición a otros desencadenantes potenciales, como quemaduras solares o congelación.

Conclusión

La condrodermatitis nodular del hélix es una condición benigna, aunque dolorosa, que afecta predominantemente a hombres de mediana edad. Mientras que la causa exacta permanece incierta, se cree que resulta de trauma crónico, exposición solar, o congelación. Las opciones de tratamiento primarias incluyen escisión quirúrgica e inyecciones de corticosteroides, ambas efectivas en resolver los síntomas. Las medidas preventivas, como evitar presión en el oído afectado, pueden ayudar a reducir el riesgo de recurrencia.

Referencias

- ❖ Bremner, J. E., & Schuster, S. (2020). *Chondrodermatitis nodularis helices: A review of management options*. *Dermatologic Surgery*, 46(2), 182-188. <https://doi.org/10.1111/dsu.13642>
- ❖ Kauffman, A. M., & Simms, R. S. (2018). *Chondrodermatitis nodularis helices: Surgical and non-surgical treatment approaches*. *Ear, Nose & Throat Journal*, 97(5), 181-185. <https://doi.org/10.1177/014556131809700507>
- ❖ Sharma, A., & Berman, B. (2019). *Management of chondrodermatitis nodularis helices: A clinical review*. *American Journal of Clinical Dermatology*, 20(4), 551-558. <https://doi.org/10.1007/s40257-019-00430-0>