PERDA AUDITIVA NEUROSSENSORIAL SÚBITA: CORTICOIDE SISTÊMICO VERSUS INTRATIMPÂNICO E JANELA TERAPÊUTICA

SUDDEN SENSORINEURAL HEARING LOSS: SYSTEMIC VERSUS INTRATYMPANIC CORTICOSTEROIDS AND THE THERAPEUTIC WINDOW

PÉRDIDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL SÚBITA: CORTICOIDE SISTÉMICO VERSUS INTRATIMPÁNICO Y VENTANA TERAPÉUTICA

10.56238/IIMedCientifica-114

Erasmo Henrique Rezende Golinelli
Instituição: Universidade de Marília (UNIMAR)
E-mail: erasmogolinelli@hotmail.com

Camila Azevedo de Paula
Instituição: Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG)
E-mail: camilla.ap@outlook.com

Vinicius Gregório Plastina da Silva
Instituição: Universidade de Maringá (Unicesumar) - Maringá
E-mail: vinicius.gregorio2@hotmail.com

Bianca Biranoski de Oliveira
Instituição: Faculdades Pequeno Príncipe
E-mail: biancabiranoski@icloud.com

Mariella Martins Vieira de Faria
Instituição: Universidade Nove de Julho
E-mail: mariellamartins10@gmail.com

RESUMO
INTRODUÇÃO: A perda auditiva neurossensorial súbita é uma urgência otológica na qual o tempo para diagnóstico e início do tratamento pode influenciar a recuperação auditiva. Corticoides sistêmicos e intratimpânicos são as principais estratégias terapêuticas. OBJETIVO: Comparar corticoide sistêmico e intratimpânico no tratamento inicial e de resgate e analisar a importância da janela terapêutica. METODOLOGIA: Realizou-se revisão narrativa estruturada no PubMed, incluindo diretriz clínica, ensaio randomizado e metanálises de ensaios controlados. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Ensaio de não inferioridade demonstrou que corticoide intratimpânico pode produzir recuperação auditiva semelhante ao tratamento oral como terapia inicial. Metanálises mostram resultados globalmente comparáveis, com possível vantagem da via intratimpânica em alguns desfechos e menor exposição sistêmica. Diretrizes permitem oferecer corticoide na fase inicial, idealmente dentro de duas semanas, e recomendam terapia intratimpânica de resgate quando a recuperação é incompleta entre duas e seis semanas após o início. CONCLUSÃO: O tratamento deve

ser iniciado precocemente. A via sistêmica e a intratimpânica são opções válidas, e a escolha depende de contraindicações, gravidade, preferência e resposta ao tratamento inicial.

Palavras-chave: Perda Auditiva Súbita. Corticoides. Terapia Intratimpânica. Audiometria. Otorrinolaringologia.

ABSTRACT
INTRODUCTION: Sudden sensorineural hearing loss is an otological emergency in which the time to diagnosis and initiation of treatment can influence hearing recovery. Systemic and intratympanic corticosteroids are the main therapeutic strategies. OBJECTIVE: To compare systemic and intratympanic corticosteroids in initial and rescue treatment and analyze the importance of the therapeutic window. METHODOLOGY: A structured narrative review was performed on PubMed, including clinical guidelines, randomized trials, and meta-analyses of controlled trials. RESULTS AND DISCUSSION: A non-inferiority trial demonstrated that intratympanic corticosteroid can produce hearing recovery similar to oral treatment as initial therapy. Meta-analyses show globally comparable results, with possible advantage of the intratympanic route in some outcomes and lower systemic exposure. Guidelines allow offering corticosteroids in the initial phase, ideally within two weeks, and recommend rescue intratympanic therapy when recovery is incomplete between two and six weeks after onset. CONCLUSION: Treatment should be initiated early. The systemic and intratympanic routes are valid options, and the choice depends on contraindications, severity, preference, and response to initial treatment.

Keywords: Sudden Hearing Loss. Corticosteroids. Intratympanic Therapy. Audiometry. Otorhinolaryngology.

RESUMEN
INTRODUCCIÓN: La pérdida auditiva neurosensorial súbita es una urgencia otológica en la cual el tiempo para el diagnóstico e inicio del tratamiento puede influir en la recuperación auditiva. Los corticoides sistémicos e intratimpánicos son las principales estrategias terapéuticas. OBJETIVO: Comparar corticoide sistémico e intratimpánico en el tratamiento inicial y de rescate y analizar la importancia de la ventana terapéutica. METODOLOGÍA: Se realizó una revisión narrativa estructurada en PubMed, incluyendo directriz clínica, ensayo aleatorizado y metanálisis de ensayos controlados. RESULTADOS Y DISCUSIÓN: El ensayo de no inferioridad demostró que el corticoide intratimpánico puede producir recuperación auditiva similar al tratamiento oral como terapia inicial. Los metanálisis muestran resultados globalmente comparables, con posible ventaja de la vía intratimpánica en algunos desenlaces y menor exposición sistémica. Las directrices permiten ofrecer corticoide en la fase inicial, idealmente dentro de dos semanas, y recomiendan terapia intratimpánica de rescate cuando la recuperación es incompleta entre dos y seis semanas después del inicio. CONCLUSIÓN: El tratamiento debe iniciarse precozmente. La vía sistémica y la intratimpánica son opciones válidas, y la elección depende de contraindicaciones, gravedad, preferencia y respuesta al tratamiento inicial.

Palabras clave: Pérdida Auditiva Súbita. Corticoides. Terapia Intratimpánica. Audiometría. Otorrinolaringología.

1 INTRODUÇÃO

A perda auditiva neurossensorial súbita é uma síndrome otológica de instalação rápida que exige confirmação audiométrica e investigação dirigida para causas identificáveis (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019). Na forma idiopática, os corticoides permanecem o tratamento mais utilizado, podendo ser administrados sistemicamente ou por injeção intratimpânica (RAUCH *et al.*, 2011; LAI *et al.*, 2017).

A via intratimpânica reduz a exposição sistêmica e pode ser utilizada tanto como terapia inicial em pacientes selecionados quanto como tratamento de resgate quando a recuperação é incompleta (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019; WU *et al.*, 2011). O objetivo desta revisão foi comparar as vias sistêmica e intratimpânica e avaliar a importância da janela terapêutica na recuperação auditiva (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019).

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa estruturada realizada em setembro de 2026. Foram pesquisados no PubMed os termos “Sudden Sensorineural Hearing Loss”, “Systemic Steroids”, “Intratympanic Steroids”, “Salvage Therapy”, “Treatment Timing” e “Hearing Recovery”.

Foram incluídos diretriz clínica, ensaio randomizado e metanálises de ensaios controlados que compararam vias de administração ou avaliaram terapia intratimpânica de resgate. Todas as referências utilizadas estão indexadas no PubMed.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A diretriz atualizada recomenda obter audiometria o mais rapidamente possível e permite oferecer corticoides como tratamento inicial dentro de até duas semanas do início dos sintomas, destacando a importância de evitar atrasos desnecessários (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019). No principal ensaio randomizado de comparação direta, a dexametasona intratimpânica foi não inferior à prednisona oral para recuperação auditiva em pacientes com perda auditiva neurossensorial súbita idiopática (RAUCH *et al.*, 2011).

Metanálise de ensaios randomizados demonstrou resultados semelhantes entre corticoide sistêmico e intratimpânico em limiares auditivos e taxas de recuperação no curto prazo, com menor exposição a efeitos sistêmicos na terapia local (LAI *et al.*, 2017). Metanálise posterior sugeriu possível vantagem da terapia intratimpânica em alguns critérios de melhora auditiva, porém com

heterogeneidade relevante e necessidade de estudos de maior qualidade antes de estabelecer superioridade universal (YANG *et al.*, 2021).

A via intratimpânica é particularmente atraente quando existem contraindicações relativas ao uso sistêmico de corticoides, como controle metabólico difícil ou preocupação com eventos adversos sistêmicos (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019; YANG *et al.*, 2021). Para pacientes com recuperação incompleta após tratamento inicial, a diretriz recomenda oferecer corticoide intratimpânico como resgate entre duas e seis semanas após o início da perda auditiva (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019).

Ensaio randomizado placebo-controlado demonstrou benefício da injeção intratimpânica como estratégia de resgate em pacientes que não responderam adequadamente ao corticoide sistêmico inicial (WU *et al.*, 2011). Embora exista recuperação espontânea em parte dos casos, a tendência de menor benefício com tratamento tardio torna a avaliação otorrinolaringológica e audiométrica precoce essencial para não perder a janela terapêutica mais favorável (CHANDRASEKHAR *et al.*, 2019).

4 CONCLUSÃO

Corticoides sistêmicos e intratimpânicos apresentam eficácia global semelhante como tratamento inicial da perda auditiva neurossensorial súbita, sem evidência robusta de superioridade universal de uma via.

O tratamento deve ser iniciado precocemente, idealmente nas primeiras duas semanas. A terapia intratimpânica é especialmente útil quando há contraindicação ao tratamento sistêmico e como resgate entre duas e seis semanas diante de recuperação incompleta.

REFERÊNCIAS

CHANDRASEKHAR, S. S. *et al.* Clinical Practice Guideline: Sudden Hearing Loss (Update). Otolaryngology-Head and Neck Surgery, v. 161, supl. 1, p. S1-S45, 2019.

LAI, D. *et al.* Intratympanic glucocorticosteroid therapy for idiopathic sudden hearing loss: meta-analysis of randomized controlled trials. Medicine, v. 96, n. 50, e8955, 2017.

RAUCH, S. D. *et al.* Oral vs intratympanic corticosteroid therapy for idiopathic sudden sensorineural hearing loss: a randomized trial. JAMA, v. 305, n. 20, p. 2071-2079, 2011.

WU, H. P. *et al.* Intratympanic steroid injections as a salvage treatment for sudden sensorineural hearing loss: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. Otology & Neurotology, v. 32, n. 5, p. 774-779, 2011.

YANG, T. *et al.* Intratympanic vs systemic use of steroids as first-line treatment for sudden hearing loss: a meta-analysis of randomized, controlled trials. Journal of Otology, v. 16, n. 3, p. 165-177, 2021.