

**INTRODUÇÃO:** A otite média crônica(OMC) caracteriza-se por alta prevalência e distribuição mundial. Apesar de vários estudos, ainda não há consenso na literatura sobre sua patogênese. Uma das hipóteses apresenta a OMC como uma série de eventos contínuos, onde insultos iniciais desencadeiam uma cascata de alterações. Partindo da hipótese do *continuum* e da bilateralidade das alterações iniciais, pesquisamos a orelha contralateral(OCL) de indivíduos com otite média crônica colesteatomatosa(OMCC). **OBJETIVOS:** Descrever as retrações da membrana timpânica da OCL de pacientes com OMCC. **METODOLOGIA:** Foram estudados 196 pacientes com colesteatoma em pelo menos uma das orelhas através da análise de videoscopias e descrição das alterações encontradas. A análise estatística utilizou os testes de Chi-quadrado e ANOVA. **RESULTADOS:** Dos 196 pacientes estudados, 84(42,9%) apresentavam retração moderada ou severa na OCL. 51,2% eram do gênero masculino, média de idade  $30,37 \pm 18,9$  anos. Nos pacientes com colesteatomas epitimpânicos posteriores, 85,7% deles apresentavam retração restrita à parte flácida na OCL e 14,3% tanto em parte flácida quanto em parte tensa. Nos com colesteatomas mesotimpânicos posteriores 46,4% apresentavam retrações restritas à parte tensa, 14,3% restritas à parte flácida e 39,3% em ambas. Nos colesteatomas com ambas vias de formação, em 75% das OCL a retração envolvia tanto a parte flácida quanto a tensa. Quando avaliamos somente os epitimpânicos posteriores, observamos que 100% das retrações na OCL envolviam a região da parte flácida. Por outro lado, nos mesotimpânicos, 85,7% das retrações envolviam a região da parte tensa, sendo o restante restrito à parte flácida. Esta diferença foi significativa( $P < 0,0001$ ). **CONCLUSÃO:** As retrações timpânicas na OCL de pacientes com OMCC se comportam seguindo a mesma via de formação dos colesteatomas da orelha principal na maioria dos casos, corroborando a hipótese que seja uma doença bilateral, com diferentes formas de apresentação.