

Conjuntivitis bacteriana

Criterios diagnosticos

Diagnostico clinico

La historia clinica debe buscar sintomas y signos como: Prurito, secreción, ardor, dolor, fotobia, visión borrosa, lagrimeo y sensación de cuerpo extraño.

Interrogar acerca de prurito, secreción, dolor, fotobia, visión borrosa, lagrimeo y sensación de cuerpo extraño.

Las características de la secreción como son color y consistencia y orientan al diagnostico diferencial de la conjuntivitis.

Características de la secreción:

Mucosa: origen alergico

Mucopurulenta o purulenta: bacteriana

Acosa: Mecanica - irritativa o deficiencia de película lagrimal

Puede ser uni o bilateral

BILATERAL: Bacteriana, radiación ultravioleta.

La Pérdida de pestañas y queratinización de la conjuntiva.

Tratamiento:

- Cloranfenicol a dosis de una gota cada 4 horas durante 7 días.

En caso de alergia al cloranfenicol se recomienda neomicina compleja (neomicina, Polimixina, gramicidina) en gotas tóxicas una gota cada 4 horas durante 7 días.

Faringoamigdalitis bacteriana

(Streptococcus beta-hemolítico del grupo A)

Síntomas a investigar

- Fiebre
- Cefalea
- Anorexia
- Rinorrea
- Tos
- Disfonía
- Vómito
- Dolor abdominal

Durante la exploración física se recomienda evaluar al paciente en búsqueda los siguientes síntomas:

- Hiperemia conjuntival
- Adenopatía cervical anterior
- Congestión nasal
- Hiperemia e hipertrofia amigdalina
- Exudado amigdalino purulento
- Rash o urticariforme

Tratamiento:

- Amoxicilina ácido clavulánico 500mg t/8 hrs 10 días
- Cefalosporina de primera generación 10 días
- Clindamicina 600 mg/día de 2-4 dosis por 10 días
- Penicilina Procainica 12000,000 una aplicación cada 12 horas por dos dosis, seguidas 3 dosis de 800,000.
- Alergia a penicilina:
- Eritromicina 500 mg vía oral cada 6 horas por 10 días

Otitis Externa

- Inicio rápido de la sintomatología (en menos de 48 horas)
- Síntomas de inflamación del conducto auditivo
- Otorrea severa con irradiación temporo-mandibular y craneofacial
- Prurito otico
- Plenitud otica
- Dolor mandibular
- Disminución auditiva

El diagnóstico de otitis externa aguda es clínico y requiere exploración otoscópica.

- Disminución de la articulación temporomandibular
- Alteraciones dentales como terceros molares impactados
- Artritis de la columna cervical
- Dolor neuropático

Tratamiento farmacológico

- Como tratamiento de elección aplicar 5 gotas de neomicina-polimixina-B Flucanolona en el oído afectado cada 8 horas durante 7 días
- Analgesia sistémica
Dolor leve a moderado: Paracetamol 500 mg VO cada 8 horas con combinación con naproxeno 250 mg VO cada 12 horas durante 72 horas.