

Pericondritis del pabellón auricular

proceden de infección del espacio subpericóndrico,

- traumatismo,
- otohematoma infectado
- quemaduras
- heridas quirúrgica
- congelación

Inicia en el pabellón esta enrojecido y edematoso, luego se forman abscesos subpericóndrico, que si persisten necrosan el cartílago (“oreja en coliflor”).

El tratamiento debe ser precoz, con antibiótico que cubran a la *Pseudomonas aeruginosa* (ciprofloxacino, aminoglucósidos) y drenaje del absceso con vendaje compresivo.

ERISPELA

Dermoepidermitis del pabellón y de la región preauricular

- roja
- caliente
- bordes elevados
- adenopatías satélites
- fiebre
- malestar general

La puerta de entrada es por heridas en la piel.

Provocado por estreptococos del grupo A y S. Aureus.

El tratamiento se lleva a cabo con vancomicina.

OTOMICOSIS

Infección del CAE por hongos, principalmente *aspergillus* spp. Y *cándida*, favorecida por el empleo prolongado de antibióticos, por manipulaciones, por entrada de agua y por otitis externas bacterianas previas.

- prurito intenso
- otorrea densa, grumosa y blanquecina.

En la otoscopia las hifas de color blanquecino en el caso de la *cándida* y negruzcas si se trata de *Aspergillus Níger*.

Tratamiento con limpieza frecuente de las secreciones, aplicando previamente acidificantes (ácido acético), se coloca los antifungicos tópicos (clotrimazol, bifonazol) y alcohol boricado.

OTITIS EXTERNA MALIGNA O NECROTIZANTE

Causado por *Pseudomonas aeruginosa*, es típico en ancianos diabéticos y de inmunodeprimidos

- otalgia intensa
- otorrea persistente

en la otoscopia, llama la atención la presencia de tejido de granulación con formación de pólipos y esfacelos en las paredes del conducto.

Requiere tratamiento hospitalario, con antibióterapia intravenosa prolongada (6 semanas) con cobertura antipseudomona (imipenem, meropenem, ciprofloxacino, ceftazidima o cefepime).

Otitis externa eccematososa

dermatitis con descamación del tercio externo del CAE, que evoluciona en brotes de prurito intenso

- su tratamiento es tópico con pomadas o soluciones de corticoides.

MERINGITIS BULLOSA

- Infección por virus respiratorio o clasicamente *Mycoplasma pneumoniae* que afecta la membrana timpánica,
- produce ampollas de contenido hemorrágico en la membrana timpánica y paredes del CAE
 - provoca otalgia intensa que cede con la rotura de las ampollas- otorragia
- la curación espontánea en tres o cuatro días

QUISTES Y FISTULAS PREAURICULARES

Producidos por un cierre insuficiente de la unión entre el primer y el segundo arcos branquiales

- Aparecen como un quiste (coloboma auris) o una fístula, en la raíz del helix

Requiere tratamiento quirúrgico