



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA  
CAMPUS COMITÁN



## **Infografía Otitis Media Aguda**

**Materia: Enfermedades Infecciosas**

**Grado: 6°**

**Grupo: "A"**

**Nombre del Alumno:  
Fátima del Rocío Salazar Gómez**

**Nombre del docente: Dr. Cristian Aguilar  
Ocampo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de mayo de 2024.

## Introducción

La Otitis Media Aguda (OMA) es una inflamación que se da en el oído medio y la cuál está acompañada de síntomas y signos de inflamación del oído medio como es la fiebre, irritabilidad, anorexia, otalgia y vómito.

Generalmente precede de una infección respiratoria aguda de etiología viral, es importante realizar el diagnóstico oportuno para asegurar el tratamiento adecuado con la finalidad de poder evitar complicaciones, que son mpas frecuentes en los niños menores de 2 años.

Existe una forma de otitis en la que hay presencia de derrame o líquido en oído medio en ausencia de signos y síntomas de inflamación, la membrana timpánica se encuentra opaca o amarilla en posición neutral o retraída y disminución de la movilidad.

Esta patología se presenta en niños menores de 5 años mayormente, se considera que la OMA es una de las causas más comunes por los que se presenta daño en la audición y pérdida permanente de ésta relacionada a otitis, y puede existir involucro bilateral en el 13-21% de los pacientes.

La frecuencia de la OMA es mayor en niños menores de 2 años, esto se debe a las condiciones anatómicas de la Trompa de Eustaquio y por la inmadurez del sistema inmune. Sin embargo, la OMA de origen bacteriano generalmente es precedida de una infección viral que se presenta en un promedio de 3 a 4 días antes.

# OTITIS MEDIA AGUDA



## ¿QUÉ ES?

Inflamación en el oído medio acompañada de inicio súbito de signos y síntomas de inflamación de oído medio.



## OTITIS MEDIA RECURRENTE

- 3 episodios de OMA en 6 meses
- 4 episodios de OMA en 1 año
- 2 cuadros diferentes con 1 mes entre ellos



## OTITIS MEDIA CON DERRAME

Presencia de derrame o líquido en oído medio en ausencia de signos y síntomas de inflamación.



## EPIDEMIOLOGÍA

- Niños <5 años
- Causa más común de daño en la audición
- Involucro bilateral 13-21%



## ETIOLOGÍA

Infecciones, alérgia, barotrauma.

### Bacterianas:

- S. Pneumoniae (la más común)
- H. influenzae
- Moraxella cathrrhalis

### Virales:

- VSR
- Parainfluenza
- Influenza



## FACTORES DE RIESGO

- <2 años
- Ausencia de lactancia
- Asistencia a guarderías
- Convivencia con niño enfermo
- Uso de chupón y biberones
- Humo de cigarro
- Presencia de alérgenos
- Mala higiene de manos
- Ausencia de vacuna anti neumococo
- Predisposición genética



## CLÍNICA

- Cuadro de inicio agudo (<48h) inflamación de oído medio
- Otalgia
- Fiebre
- Hipoacusia
- Signo del trago (+)



## DIAGNÓSTICO

- OTOSCOPIA NEUMÁTICA
- inflamación de membrana timpánica
- Movilidad de membrana limitada o ausente
- Nivel hidroaéreo detrás
- Otorrea

## TRATAMIENTO

- TIMPANOMETRÍA

OMA CON DERRAME:

----> Colocación de tubos de ventilación para drenar el derrame (ORL)



## Conclusión

La otitis media aguda (OMA) es una condición prevalente en la población pediátrica que requiere un abordaje integral para su manejo efectivo, su etiología se puede deber tanto a infecciones, alérgenos y barotrauma.

Esta afección es una de las infecciones más comunes en la infancia y requiere una atención adecuada para evitar complicaciones y recidivas en los pediátricos. Una de sus complicaciones es la Otitis Media con Derrame.

Es de vital importancia la realización de un diagnóstico preciso mediante otoscopia, así como el uso adecuado de antibióticos, el manejo sintomático del dolor y la implementación de medidas preventivas, como la vacunación y la reducción de factores de riesgo.

Se puede realizar la Timpanometria, para estudiar la respuesta del oído medio a los cambios de presión, así como la movilidad del tímpano y de la cadena de huevecillos con la finalidad de poder saber si hay obstrucción por moco o secreciones, e incluso alguna perforación, sin embargo, antes de realizarla se suele realizar una otoscopía.

La OMA con derrame se presenta con ausencia de signos y síntomas de inflamación aguda y presenta derrame característico, por lo que su tratamiento a diferencia de una OMA es la colocación de tubos de ventilación con la finalidad de drenar el derrame.

En aquellos pacientes que presentan una OMA recurrente 3 en 6 meses ó 4 en 1 año, falta de respuesta al tratamiento y pacientes de alto riesgo, deben ser referidos al servicio de otorrinolaringología para su seguimiento.

## **Bibliografía**

R. Martínez y Martínez, Pediatría. Salud y enfermedad del niño y del adolescente. 7a. edición (2013). México: Manual Moderno

Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la ictericia neonatal. (2019)