

**Materia:**  
**Medicina Paliativa.**

**Nombre del trabajo:**  
**Otitis media aguda.**

**“Infografía”**

**Alumna:**  
**Keyla Samayoa Pérez.**

**Grupo: “A” Grado: “6”**

**Docente:**  
**Dr. Agenor Abarca Espinosa.**

## Introducción:

La Otitis Media Aguda (OMA) es una inflamación que se da en el oído medio y la cual 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 más 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



## ¿Que es?

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

## Diagnóstico

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

## 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

## Otitis media recurrente

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



## Clínica

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

## OTITIS MEDIA CON DERRAME

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

## TRATAMIENTO

TIMPANOMETRÍA  
OMA CON DERRAME:  
----> Colocación de tubos de ventilación para drenar el derrame (ORL)

## Epidemiología

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



## 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 Timpanometría, 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 otoscopia.

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