

**Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura medicina humana**

3er parcial



OMA

Paola Guadalupe Hilerio González

Grupo: "A"

Grado: 6°

Infectología

Dr. Cristhian Aguilar Ocampo

24 de Mayo del 2024

Introducción

La Otitis Media Aguda (OMA) es una enfermedad del oído medio, de inicio súbito, que se caracteriza por la presencia de líquido, asociada a signos y síntomas de inflamación local. Constituye una de las principales infecciones respiratorias agudas (IRA) en la edad pediátrica y representan una proporción importante como causa de consulta en atención primaria como signos y síntomas de dicha inflamación fiebre, irritabilidad, anorexia, otalgia y vómito, etiológicamente proviene de un infección respiratoria aguda de etiología vírica, o por condiciones anatómicas de la trompa de Eustaquio. Como agentes bacterianos principalmente *S.Pneumoniae* es más común y en viral VSR, parainfluenza, influenza. Como factores de riesgo se clasifican en edad pediátrica y adulto que conlleva

En otros tipos de OMA se conoce otro tipo de otitis media con derrame: en la cual se caracteriza de derrame o líquido en oído medio en ausencia de signos y síntomas de inflamación. Membrana timpánica o amarilla en posición normal para su diagnóstico como primera elección Otoscopia neumática la cual da las características correspondientes al timpano

Tratamiento para manejo del dolor se recomienda el paracetamol o ibuprofeno 10-15 mg/kg/ dosis

Tratamiento antibiótico recomendado amoxicilina (80-90 mg/kg/día)
Amoxicilina-acido clavulanico (80-90 mg/kg/día)
es de importancia tratar correctamente para alguna complicación que pueda conllevar

OMA

Otitis Media Aguda.

Definición

La Otitis Media Aguda (OMA) es una enfermedad del oído medio, de inicio súbito, que se caracteriza por la presencia de líquido, asociada a signos y síntomas de inflamación local.

Etiología

Alteración la función de la trompa de Eustaquio

- infecciones, alergia o barotrauma
- Viral: VRS, rinovirus, Influenza, Parainfluenzae
- Bacteriana: S. Pneumoniae, H. Influenzae Moraxella cathrrhails

Epidemiología

<5 años 50-90%; 2/3 OMA, 1/3 a OMD
 Incidencia en invierno y verano
 Vacuna contra neumococo, H. influenza tipo B

Factores de riesgo

<p>Pediatrico</p> <ul style="list-style-type: none"> • < a 2 años • Ausencia de latancia • Guarderías • Convivencia con niño enfermo de V.R • Uso de chupón • Uso de biberones • Bajo nivel socioeconomico 	<p>Adulto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposición a humo de tabaco • Alergia • Mala higiene de manos • Ausencia de vacuna anti-neumococo • Genética • Obesidad
---	---

Cuadro Clínico

< de 48 hrs de inflamación de oído medio

Triada (**Fiebre, otalgia, Hipoacusia**) Irritabilidad

- Falta de sueño - Escurrimiento nasal - Conjuntivitis - Disminución de la audición

Diagnostico

- Presencia de líquido en oído medio
- Identificación de signos y síntomas de inflamación del oído medio mediante **otoscopio neumático en caso de no tener usar otoscopio estatico**
- Fiebre, irritabilidad y/o hiporexia

Tratamiento

Analgesicos . antibioticos

- Amoxicilina a dosis de 80 a 90 mg/Kg de peso por día por 5 a 10 días
- Amoxicilina con ácido clavulanico (80-90 mg/kg/día en 3 dosis
- No se recomienda utilizar trimetoprim con sulfametoxazol
- No se recomienda el uso de gotas óticas, nasales
- Dolor, paracetamol o ibuprofeno 10-15 mg/kg/dosis

Conclusión

- Referir con el otorrinolaringólogo en forma urgente si ocurren complicaciones como parálisis facial o mastoiditis (los síntomas incluyen fiebre y otalgia persistentes, los signos incluyen otorrea purulenta, eritema, hipersensibilidad edema sobre la mastoides.
- Son pacientes con categoría de alto riesgo para el desarrollo de complicaciones de OMA:
 - Menores de 2 meses de edad, Referir con el otorrinolaringólogo en forma urgente si ocurren complicaciones como parálisis facial o mastoiditis (los síntomas incluyen fiebre y otalgia persistentes, los signos incluyen otorrea purulenta, eritema, hipersensibilidad edema sobre la mastoides.
- Pacientes con categoría de alto riesgo para el desarrollo de complicaciones de OMA: - Menores de 2 meses de edad
- Dx y tratar correctamente a los pacientes con OMA para prevenir riesgo de una complicación
- Si ocurre perforación en ausencia de enfermedad o complicación grave, mantener en vigilancia generalmente se corrige sin intervención.
- Únicamente deberán mantenerse cuidados generales como:
 - Evitar agua y objetos (cotonetes) en el conducto auditivo
 - Manejar como OMA
- Referir al Otorrinolaringólogo si la membrana no sana en seis semanas

Referencias bibliograficas

Sitio Web-IMSS. (n.d.). Www2.Imss.gob.mx.
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/496CER.pdf>