



*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Tipos de Otitis***

*Parcial: **4°***

*Nombre de la Materia: **Clínicas Quirúrgicas Complementarias***

*Nombre del profesora: **Dra. Sheila Anahí Urbina Hernández***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

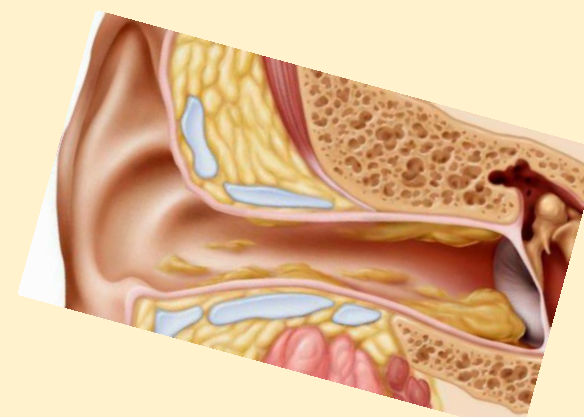
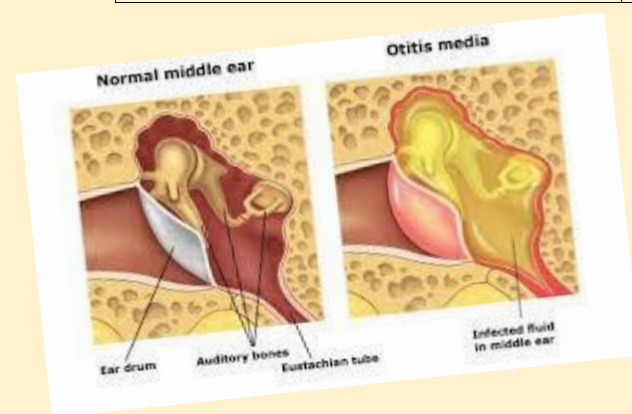
*Semestre: **7°***

San Cristóbal de las Casas, Chis. A 27 de Noviembre de 2024.

CUADRO COMPARATIVO DE TIPOS DE OTITIS

INFECCIOSA:

PATOLOGIA	ETIOLOGIA	FACTORES DE RIESGO	CUADRO CLINICO	EXPLORACION	TRATAMIENTO
OTOTUBARITIS	Inflamación trompa de Eustaquio	Niños, catarros de vía aérea superior, disfunción tubárica	Autofonía, ótico, taponamiento	Membrana timpánica depresionada	Vasoconstrictores y corticoides tópicos, lavados nasales
OTITIS EXTERNA	Pseudomonas en CAE	Heridas en CAE piscinas, eccemas	Otalgia con trago positivo	Edema de CAE con supuración transparente	Ciprofloxacino tópico (+ oral si es grave)
OTITIS MEDIA AGUDA	S. Pneumoniae (igual a Sinusitis)	Otitis media serosa, disfunción tubárica, catarro y sinusitis	Otalgia con trago superior negativo, supuración. Presente en niños con fiebre	Hiperemia timpánica (colección), supuración/otorragia + perforación	Amoxicilina oral / macrólidos. Añadir tópicos si supura.
OTITIS MEDIA SEROSA	Moco en caja timpánica	Ototubaritis, disfunción tubárica	Autofonía, taponamiento, chasquidos. En niños no presenta fiebre.	Membrana timpánica amarillenta con niveles hidroaéreos. En niños algo enrojecido	Vasoconstrictores y corticoides tópicos, lavados nasales, corticoides sistémicos, ejercicios Valsalva
OTOMICOSIS	C. albicans, A. niger	Otitis externa previa, abuso antibioterapia, inmunodepresión	Otalgia. prurito	Hifas blancas (candida), negras (A. niger)	Antimicótico tópico (azoles tópicos)
MIRINGITIS BULLOSA	m. pneumoniae, virus de gripe	Neumonía viral, catarro gripal	otalgia	Ampollas hemorrágicas en membrana timpánica	Sintomático + antibioterapia tópica
OTITIS EXTERNA MALIGNA	Pseudomonas	Diabetes, inmunosupresión	Otalgia, supuración, parálisis craneal/facial	Esfacelos en CAE, osteólisis (TC)	Quinolona IV 6-8 semanas
OTITIS MEDIA CRÓNICA SIMPLE	Perforación crónica central	Otitis media aguda previa, traumatismos	Supuraciones, hipoacusia de transmisión	Perforación central, timpanoesclerosis (ausencia de cadena a veces). TC de peñasco sin osteólisis	No mojar oído, timpanoplastía (opcional)
COLESTEATOMA	Presencia de piel en caja timpánica, perforación atical	Disfunción tubárica, otitis media aguda de repetición, perforación simple, congénita, yatrogénica	Supuración fétida, hipoacusia, parálisis facial, y complicaciones temporales cerebrales	Perforación atical con escamas y pólipos centinela, erosión. TC agresividad/RM difusión sin dudas	Timpanoplastía siempre. Evitar recidiva, reconstrucción del audición secundaria



BIBLIOGRAFÍA:

<https://www.udocz.com/apuntes/762273/cirugia-4ta-unidad>