



**SUPERNOTA**

**Nombre de la Alumna:** *Ingrid Renata López Fino*

**Nombre del tema:** *Cuadro diferencial de OTITIS*

**Parcial:** *IV*

**Nombre de la Materia:** *Clínicas quirúrgicas complementarias*

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

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

*Cuatrimestre-Semestre*

## CUADRO DIFERENCIAL DE OTITIS

TIPO	ETIOLOGIA	FACTORES DE RIESGO	CLÍNICA	EXPLORACIÓN	TRATAMIENTO
Ototubaritis	Inflamación de la trompa de Eustaquio	Niños, catarros de vía aérea superior, disfunción tubárica	Autofonia, taponamiento	Membrana timpánica deprimida	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	virus respiratorio sincitial, adenovirus, rinovirus. S. pneumoniae	Otitis media serosa, disfunción tubárica, catarro y sinusitis	Otalgia con trago negativo, fiebre	Hiperemia timpánica (colección), supuración/otorragia mas perforación	Amoxicilina oral/macrolidos. Añadir tópico si surpura
Otitis media serosa	Moco en caja timpánica	Ototubaritis, disfunción tubarica	Autofonia, taponamiento, chasquidos o sonido crepitante al tragar	Membrana timpánica ambarina con niveles hidroareos. En niños algo enrojecido	Vasoconstrictores y corticoides tópicos, lavados nasales, corticoides sistémicos, ejercicios valsalva
Otomycosis	C. albicans, A. niger	Otitis externa previa, abuso antibioterapia, inmunodepresión	Otalgia, prurito	Hifas blancas (candida), negras (A. niger)	Antimicótico tópico (azoles tópicos)  Sintomático + antibioterapia tópica
Miringitis bullosa	M. pneumoniae, virus gripe	Neumonía viral, catarro gripal	Otalgia	Ampollas hemorrágicas en membrana timpánica	Sintomático + antibioterapia tópica
Otitis externa maligna	Pseudomonas	Diabetes, inmunosupresión	Otalgia, supuración, pérdida de la audición, parálisis de nervios faciales y de la cabeza.	Esfacelos en CAE, osteolisis (TC)	Quinolona i.v 6-8 semanas

<b>Otitis media crónica simple</b>	Perforación crónica central	Otitis media aguda previa, traumatismos	Secrecion persistente y crónica, otorrea indolora con hipoacusia de conducción.	Perforación central, timpanoesclerosis (ausencia cadena a veces). TC de peñascos sin osteolisis	No mojar oído, timpanoplastia (opcional).
<b>Colesteatoma</b>	Presencia de piel en caja timpánica, perforación atical	Disfunción tubárica, otitis media aguda de repetición, perforación simple, congénita, complicación de una infección crónica del oido	Supuración fétida, hipoacusia, parálisis facial, vertigo	Perforación atical con escamas y pólipos centinela. Erosión. TC agresividad/RM	Timpanoplastia Evitar recidiva, reconstrucción audición secundaria

## Referencias:

- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001050.htm>
- <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-del-o%C3%ADdo-medio-y-la-membrana-timp%C3%A1nica/otitis-media-supurada-cr%C3%B3nica>
- <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-del-o%C3%ADdo-medio/otitis-media-serosa?ruleredirectid=756>
- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-otitis-media-aguda-diagnostico-y-S0716864016301274>
- <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-del-o%C3%ADdo-externo/otitis-externa-maligna>