



Mi Universidad

Infografía

Alexa Avendaño Trujillo

Otitis media aguda

6 "A"

Pediatría

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas

Otitis media aguda



Presencia de inflamación en el oído medio acompañada de inicio súbito de signos y síntomas de inflamación del oído. → Frecuente > 2 años.

S. pneumoniae más frecuente

OTM con derrame: Derrame o líquido en oído medio en ausencia de signos y síntomas de inflamación de membrana timpánica en posición neutral, disminución de movilidad.

OTM recurrente: Ruptura de la membrana timpánica

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

Epidemiología:

- > 5 años el 50-90%
- 2/3 OMA Y 1/3 OMD
- OMD + común de daño en la audición.
- Vacunación contra Neumococo, H. influenzae tipo B e influenzae.
- Involucro bilateral 13-21%
- Aumento de invierno y disminución de verano.

Etiología:

- Infecciosa
- Alérgica
- Barotrauma

Frecuente < 2 años por condiciones anatómicas de la trampa de Eustaquio e inmadurez inmunológica.

Factores de riesgo:

- < 2 años
- Ausencia de lactancia
- Uso de chupón
- Humo de cigarro
- Ausencia de vacuna

Clínica: < 48 h

- Otagia
- Fiebre
- Hipoacusia
- Signo de trago (-)

• **Marcha atípica: Broncolitis, asma y rinitis.**

Exploración física:

- Membrana timpánica abombada
- Disminución de la movilidad
- Líquido o derrame.

Diagnóstico:

- Clínico + exploración
- Otoscopia neumática
- Timpanometría

Tratamiento:

- Paracetamol o ibuprofeno 10- 15 mg/Kg/dosis
- Síntomas leves: Amoxicilina (80-90 mg/kg/dosis en 3 días).
- Sintomas grave: Amoxicilina - a. clavuiánico 180-90 mg/Kg/dosis en 3 dosis
- Amoxicilina a dosis elevados en cada episodio durante 5 - 10 días.

