

**Ricardo Alonso Guillen Narváez**

**Dr. Adolfo Medellin Guillen**

**Resumen**

**Enfermedades infecciosas**

**Sexto semestre**

PASIÓN POR EDUCAR

**“A”**

## OTITIS EXTERNA AGUDA

Inflamación difusa del canal auditivo externo que puede involucrar al pabellón auricular o la membrana timpánica, secundaria a la ruptura de la barrera mecánica que proporciona el cerumen en presencia de aumento de la temperatura.

### **Etiología**

- S. Aureus
- P. Aeruginosa
- 98% bacteriana

### **Epidemiología**

- Poco común
- 10% adultos

### **Factores de riesgo**

- Alteración del PH ácido por agua
- Limpieza agresiva
- Trauma local
- Humedad ambiental
- Sudoración
- Natación
- Exposición a agua contaminada

### **Clínica**

- Inicio rápido de la sintomatología (<48 hrs)
- Otagia severa: irridación temporo-mandibular
- Prurito ótico
- Plenitud ótica
- Dolor mandíbula
- Disminución auditiva
- Otorrea (puede o no estar presente)
- Hipersensibilidad del trago
- Eritema y edema del conducto auditivo

### **Diagnóstico:**

Clínico + exploración otoscópica: (En caso de ser normal realizar un dx diferencial con otras patologías):

- Disfunción de la articulación temporo-mandibular
- Alteraciones dentales
- Faringitis o amigdalitis

- Dolor neuropático
- Disfunción de la trompa de Eustaquio

### **Prevención primaria**

#### 1- Aseo ótico diario

Evitar manipulación con cualquier objeto Evitar el uso de cotonetes

Secar solo la cocha del oído 2-

#### Para nadadores

Acidificar el conducto auditivo antes y después de nadar Secar con secadora de cabello

Utilizar con tapones auditivos de silicón blando 3-

#### Dispositivos auditivos

Realizar limpieza y ventilación diaria Uso estrictamente personal

### **Tratamiento**

#### NO FARMACOLÓGICO

- Gotas óticas con ácido acético ( combinación con esteroide y antibiótico)
- Si no se cuenta con preparadas que contengan ácido acético, aplicar 5-10 gotas de vinagre blanco

#### FARMACOLÓGICO

- 5 gotas de neomicina-polimixina B-Fluocinolona en el oído afectado c/8 hrs durante 7 días
- Perforación de membrana timpánica (no indicar gotas óticas de neomicina-polimixina B-Fluocinolona )

#### Analgesia sistémica

- Dolor leve-moderado: acetaminofen 500mg VO c/8 hrs en combinación con naproxeno 250 mg VO c/12 hrs durante 72 hrs
- Dolor severo: Dextropropifeno 65 mg VO cada 8-12 hrs durante las primeras 24 hrs y administrarlo durante un máximo de 48 hrs

## OTITIS MEDIA AGUDA

Enfermedad del oído medio, de inicio súbita, que se caracteriza por la presencia de líquido, asociado a signos y síntomas de inflamación local

Otitis Media con Derrame: Presencia de derrame o líquido en oído medio en ausencia de signos y síntomas de inflamación.

### **Etiología**

- S. Pneumoniae
- H. Influenzae
- M. Catarrhalis
- S. Pyogenes

### **Epidemiología**

- Mayor incidencia en invierno
- 90% niños menores de 5 años

### **Factores de riesgo**

- Tabaquismo de padres
- Sexo masculino
- <2 Años
- Guarderías
- Reflejo gastroesofágico
- Labio paladar hendido
- Uso de chupones
- Trisomía 21

### **Clínica**

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

Exploración física

- Membrana timpánica abombada o roja, con disminución en la movilidad, exudado y otorrea en caso de ruptura

### **Diagnóstico:**

Combinación de factores;

1. Historia de inicio agudo de signos y síntomas
2. Presencia de líquido en oído medio
  - Inflamación de la membrana timpánica
  - Inmovilidad de la membrana timpánica
  - Nivel hidroaéreo detrás de la membrana timpánica
3. Identificación de signos y síntomas ( mediante el otoscopio neumático)
  - Otalgia (qué interfiere con las actividades normales del niño)
  - Eritema de la membrana timpánica
  - Acompañado de fiebre , irritabilidad y/o hiporexia

### **Criterios para dx de otitis medio con derrame**

- Ojo enrojecido, irritabilidad o alteraciones del sueño
- Falta de respuesta de los lactantes a voces o sonidos
- Alteraciones del lenguaje
- Dolor intermitente del oído medio
- Problemas con el desarrollo escolar

### **Tratamiento**

- Amoxicilina 80-90 mg/kg por día durante 5-10 días  
Mayores de 6 años con duración de 5-7 días
- Enfermedad grave: Dosis alta de B-lactámico (90 mg/kg(día de ácido clavulánico en 2 dosis)
- En caso de falla de Amoxicilina a las 72 hrs : iniciar Amoxicilina/ ácido clavulánico de 5-10 días
- NO USAR: trimetropim con sulfametoxazol
- Pacientes alérgicos a betalactámicos: Macrólidos y clindamicina

- Se recomienda el manejo de dolor y fiebre: analgésicos y antipirético

## BIBLIOGRAFÍA

- Diagnóstico y Tratamiento de la Otitis Externa Aguda en Adultos. GPC
- Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Otitis Media Aguda en la Edad Pediátrica. GPC