



**Edwin Alejandro Morales Velasco**

**Dr. Medellín Guillen Adolfo**

**Resumen**

**Enfermedades infecciosas**

**6° "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de abril de 2025

# OTITIS

La otitis representa un conjunto de enfermedades inflamatorias que específicamente afectan las distintas partes del oído tanto como externo como interno, suele ser un poco mas común en la edad pediátrica y hay que tener en cuenta que la clasificación de esta depende de la localización anatómica en la afección y del curso clínico como lo son la otitis media exudativa, la otitis externa y la otitis media aguda y cada una posee características clínicas propias que posteriormente se mencionara

## OTITIS AGUDA EXTERNA

La otitis aguda externa es la inflamación difusa del canal auditivo externo que involucra el pabellón auricular o membrana timpánica, secundaria a infección por una ruptura de la barrera mecánica en presencia de aumento de la temperatura y la humedad, esta afecta en un 90% a los pacientes pediátricos, un 98% de los casos suelen ser por causa bacteriana y específicamente el 70% son por *S. aureus*. OEA se ve relacionada con la alteración del PH ácido por agua, las limpiezas agresivas, traumas, uso de cotonetes, irritación, audífonos, restos de piel patológica y todo aquello que comprometa nuestra barrera externa del oído, es por ello importante tener en cuenta aquellas acciones preventivas como lo es durante el aseo personal y también específicamente para los nadadores.

Los pacientes con otitis aguda externa suelen tener inicios rápidos de la sintomatología en un transcurso menor a 48 horas como lo son otalgia severa con irradiación temporo-mandibular y craneofacial, prurito ótico, plenitud ótica, dolor mandibular, disminución auditiva e incluso inflamación de CA pudiendo ocasionar eritema y edema difuso como otorrea

Para diagnosticar OEA basta con una anamnesis y exploración física adecuada con el apoyo del otoscopio con búsqueda intencionada hacia el daño, como tratamiento tenemos principalmente las gotas esteroide o antibióticos con ácido acético o bien

indicar NEOMICINA + DEXAMETASONA + ACIDO ACETICO esperando una recuperación de 14 días o menos es importante también tener en cuenta el uso de vinagre blanco comestible como alternativa así como el secado, acidificar y desinfectar con antisépticos para mantener en buen estado la zona afectada

## **OTITIS MEDIA AGUDA**

La otitis media aguda se define como una infección autolimitada que afecta principalmente a los niños y se caracteriza por inicio agudo de signos y síntomas de inflamación del oído medio con una presencia clínica de 3 días o hasta una semana, esta enfermedad se puede presentar con derrame que prácticamente es líquido en oído medio o caja timpánica sin signos o síntomas de infección aguda del oído medio pero que se asocia a otras manifestaciones como hipoacusia. Etiológicamente puede ser causada por virus y bacterias y suele presentarse de manera simultánea con mayor incidencia de H. influenzae en un 34% y con 29% S. pneumoniae y en un 5% por pyogeas, en general el 90% de los casos se presenta en niños menores de 5 años y una tercera parte de las otitis medias agudas son con presencia de derrame.

Los factores de riesgo para presentar otitis media aguda se dividen en dos, los no modificables en donde se encuentra la edad, el género en específico masculino, nacimiento prematuro, inmunodeficiencias, atopia y factores anatómicos y por otro lado están los modificables en donde encontramos el acudir a una guardería, el tipo de alimentación o bien la falta de lactancia materna exclusiva, la exposición a tabaquismo pasivo y el uso de pacificadores como los chupones y biberones, para diagnosticar la otitis media aguda se usa la otoscopia neumática ya que esta cuenta con un 94% a 80% de especificidad así como una anamnesis y exploración física adecuada para detectar inflamación en la membrana timpánica con secreción de oído medio o bien el abombamiento de la membrana timpánica. El tratamiento antibiótico temprano teniendo la amoxicilina como el fármaco de primera elección y el ácido clavulánico de 40 a 50 mg/kg/día con una duración de 10 a 14 días

## **OTITIS MEDIA EXUDATIVA**

También conocida como otitis media serosa, esta se caracteriza por la acumulación en el oído medio sin signos evidentes de infección aguda, es más frecuente que se presente en niños especialmente después de un episodio de otitis media aguda y se asocia a disfunción de la trompa de Eustaquio, la otitis media exudativa puede ser asintomática en algunos casos o bien se puede presentar la hipoacusia leve y sensación de oído tapado, esta se suele diagnosticar con una buena exploración física y en apollo del otoscopio y como tratamiento en casos de afección grave se puede implementar el uso de tubos de ventilación y así mismo tratar la causa si en su caso es por una infección bacteriana

## **CONCLUSION**

El abordaje adecuado de las distintas otitis requieren diferenciar correctamente entre sus distintas formas clínicas, ya que cada una tiene un tratamiento y pronóstico particular, el uso de antibióticos, la vigilancia de la audición y la intervención temprana ante signos de complicaciones son elementos clave para su manejo, y como en las guías de práctica clínica mencionan existen medidas preventivas para dichas enfermedades, los cuales debemos implementar y abordar para evitar dichas enfermedades