



Carolina Hernández Hernández

Dr. Medellín Guillen Adolfo

Enfermedades Infecciosas

PASIÓN POR EDUCAR

**Otitis externa, otitis media
exudativa y otitis media aguda**

6 “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 2 de abril del 2025.

Otitis Media Aguda (OMA)

Patología:

La OMA es una inflamación del oído medio que se caracteriza por la presencia de líquido en la cavidad timpánica, acompañada de signos y síntomas de infección aguda.

Definición:

Es una enfermedad del oído medio de inicio súbito, que se manifiesta con la acumulación de líquido y signos de inflamación local, como fiebre, irritabilidad, anorexia, otalgia y vómito.

Agente Causal:

Los principales agentes bacterianos responsables de la OMA son:

- *Streptococcus pneumoniae* (la más común).
- *Haemophilus influenzae*.
- *Moraxella catarrhalis*.

Además, las infecciones virales como el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), para influenza e influenza pueden preceder o predisponer a una OMA bacteriana.

Epidemiología: La OMA es una de las infecciones más comunes en la infancia. En México, en 2006, se reportaron 708,556 casos, de los cuales el 4.2% correspondieron a niños menores de un año y el 17.8% a niños de 1 a 4 años, representando casi una cuarta parte de los casos en menores de 4 años. La incidencia es mayor durante los meses de invierno.

Factores de Riesgo:

- Edad menor de 2 años (debido a la anatomía de la trompa de Eustaquio y la inmadurez del sistema inmunológico)
- Ausencia de lactancia materna o lactancia menor a 3 meses.
- Asistencia a guarderías
- Convivencia con niños enfermos de vías respiratorias.
- Uso de chupón (asociado a otitis media recurrente).
- Uso de biberones.
- Exposición al humo de cigarro (asociado a otitis con derrame).
- Presencia de alérgenos
- Mala higiene de manos
- Ausencia de vacuna antineumocócica

Clínica:

- Otagia (dolor de oído).
- Fiebre
- Hipoacusia (disminución de la audición).
- Irritabilidad y alteraciones del sueño en lactantes.
- Síntomas inespecíficos: tos, rinitis, rinorrea, hiporexia y vómitos.

Diagnóstico:

Se basa en la combinación de:

1. Inicio súbito de signos y síntomas.
2. Presencia de líquido en el oído medio. Signos y síntomas de inflamación del oído medio
3. La otoscopia neumática es la herramienta diagnóstica de primera elección, permitiendo observar:
 - Membrana timpánica abombada.
 - Disminución de la movilidad de la membrana timpánica.
 - Presencia de líquido o derrame en el oído medio.

Tratamiento:

- **Primera elección:** Amoxicilina a dosis de 80-90 mg/kg/día durante 5-10 días.
- **Segunda elección:** Amoxicilina con ácido clavulánico en caso de falla terapéutica a las 72 horas del inicio del tratamiento.
- **En pacientes alérgicos a betalactámicos:** Macrólidos o clindamicina.

Es importante el manejo del dolor y la fiebre con analgésicos como paracetamol o ibuprofeno.

OTITIS EXTERNA

Patología:

La otitis externa es una inflamación difusa del conducto auditivo externo (CAE), que puede afectar el pabellón auricular y la membrana timpánica. Esta condición es usualmente de origen infeccioso y ocurre cuando la barrera protectora del CAE es alterada, facilitando el crecimiento de microorganismos.

Definición:

Es una infección aguda del conducto auditivo externo, caracterizada por inflamación, dolor,

prurito y, en algunos casos, otorrea. Se le conoce también como "oído del nadador" debido a su relación con la exposición frecuente al agua.

Agente

Causal:

Los principales agentes responsables de la otitis externa son:

- *Pseudomonas aeruginosa* (el más frecuente).
- *Staphylococcus aureus*.
- Menos comúnmente, algunas infecciones pueden ser causadas por hongos, como *Candida spp.* o *Aspergillus spp.*

Epidemiología:

- Es más frecuente en adultos que en niños.
- Predomina en climas cálidos y húmedos.
- Mayor incidencia en nadadores o personas con exposición frecuente al agua.

Factores de Riesgo:

- Exposición prolongada a la humedad (baño frecuente, natación, climas húmedos).
- Manipulación del conducto auditivo con objetos como hisopos o dedos.
- Presencia de cerumen en exceso o eliminación inadecuada del mismo.
- Uso de audífonos o tapones para los oídos.
- Dermatitis o afecciones de la piel en el conducto auditivo.

Clínica:

- Otagia intensa que se agrava al manipular el pabellón auricular o el trago.
- Prurito en el conducto auditivo.
- Sensación de oído tapado o disminución de la audición.
- Otorrea (secreción purulenta o serosa en algunos casos).
- Eritema y edema del conducto auditivo externo.

Diagnóstico:

El diagnóstico se realiza a través de la historia clínica y la exploración física, observando los siguientes signos:

- Dolor a la manipulación del trago y pabellón auricular.
- Conducto auditivo edematoso y eritematoso.
- Presencia de secreciones purulentas en casos graves.

- Membrana timpánica normal o con eritema leve si es visible.

Tratamiento:

1. **Limpieza del conducto auditivo:** Se recomienda una limpieza suave para eliminar secreciones y detritos.
2. **Terapia con gotas óticas:**
 - Gotas antibacterianas: Ciprofloxacino o neomicina-polimixina B con hidrocortisona.
 - En casos de infección fúngica: Clotrimazol o nistatina.
3. **Analgesia:**
 - Paracetamol o ibuprofeno para controlar el dolor.
4. **Evitar la exposición al agua:** Mantener los oídos secos durante el tratamiento.

El tratamiento suele durar de 7 a 10 días, y en la mayoría de los casos, la infección se resuelve sin complicaciones si se siguen las indicaciones adecuadas.

OTITIS MEDIA EXUDATIVA

Patología:

La otitis media exudativa (OME) es una condición caracterizada por la presencia de líquido en el oído medio sin signos de infección aguda. Se debe a una disfunción de la trompa de Eustaquio, lo que impide la adecuada ventilación y drenaje del oído medio, favoreciendo la acumulación de exudado.

Definición:

La OME se define como la presencia de líquido en el oído medio sin síntomas agudos de infección, como fiebre o dolor intenso. Puede ser unilateral o bilateral y persistir durante semanas o meses.

Agente

Causal:

No es causada por una infección activa, sino por disfunción de la trompa de Eustaquio. Sin embargo, puede estar precedida por una otitis media aguda, en cuyo caso los principales microorganismos implicados son:

- *Streptococcus pneumoniae*
- *Haemophilus influenzae*
- *Moraxella catarrhalis*

Epidemiología:

- Frecuente en niños menores de 5 años.
- Afecta hasta el 90% de los niños en edad preescolar en algún momento.

- Es la causa más común de hipoacusia conductiva en la infancia.
- Predomina en los meses de invierno y primavera.

Factores de Riesgo:

- Infecciones respiratorias frecuentes.
- Exposición al humo del tabaco.
- Uso de biberón en posición horizontal.
- Hipertrofia de adenoides.
- Alergias respiratorias.
- Malformaciones craneofaciales (como el síndrome de Down o el paladar hendido).

Clínica:

- Hipoacusia conductiva fluctuante.
- Sensación de oído tapado.
- Retraso en el desarrollo del lenguaje en niños pequeños.
- Falta de respuesta a sonidos suaves.
- Ausencia de fiebre o dolor intenso.

Diagnóstico:

- **Otoscopía:** Membrana timpánica retraída, engrosada o con burbujas visibles.
- **Timpanometría:** Patrón tipo B (plano), indicativo de presencia de líquido en el oído medio.
- **Audiometría:** Pérdida auditiva conductiva leve a moderada.

Tratamiento:

1. **Observación activa:** En la mayoría de los casos, la OME se resuelve espontáneamente en 3 meses.
2. **Manejo médico:**
 - Tratamiento de enfermedades concomitantes (rinitis alérgica, hipertrofia adenoidea).
 - Evitar factores de riesgo como la exposición al humo del tabaco.
3. **Cirugía:**
 - **Colocación de tubos de ventilación transtimpánicos** en casos persistentes (≥ 3 meses con pérdida auditiva significativa).

- **Adenoidectomía** si hay hipertrofia adenoidea significativa

Bibliografía:

- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2011). **Prevención, diagnóstico y tratamiento de la otitis media aguda en la edad pediátrica.** México: Secretaría de Salud. Recuperado de https://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/496_GPC_Otitis_Media_Aguda/GER_Otitis_Media_Aguda.pdf
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2011). **Diagnóstico y tratamiento de la otitis externa aguda en adultos.** México: Secretaría de Salud. Recuperado de https://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/438_GPC_Otitis_externa/GER_Otitis_externa.pdf