



PASIÓN POR EDUCAR



Nombre del Alumno: Leonardo López Roque

Nombre del tema: Otitis

Nombre de la Materia: Enfermedades infecciosas

Nombre del docente: Dr Medellin Guillen Adolfo

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Parcial: 2do

Grado y grupo: 6 - B

Semestre: 6to

OTITIS

La otitis es una inflamación del oído, por la cual puede presentarse de forma aguda o crónica, tener síntomas o no tener síntomas asociados. La clasificación de la otitis se divide en:

- Otitis media aguda: Enfermedad del oído medio de inicio súbito caracterizado por la presencia de líquido y síntomas asociados.
- Otitis externa: inflamación difusa del canal auditivo externo que involucra el pabellón auricular o membrana timpánica.
- Otitis media exudativa: Presencia de líquido en el oído medio.

Epidemiología:

La otitis externa es más frecuente en adultos jóvenes a comparación de la otitis media aguda con o sin líquido es más frecuente en niños. Dependerá mucho de los factores de riesgo en ambas patologías, por ejemplo:

Otitis externa	Otitis media aguda	Con derrame
Alteración del pH en el canal auditivo	Niños <2 años	Asistencia a guardería
Exposición al agua contaminada	Exposición a familiares con EVR	Exposición ambiental a humo de cigarro
Trauma local	Asistencia a guardería	Uso de chupones
Auxiliares auditivos y audífonos	Lactancia materna <3 meses	Historia familiar con OMA
Uso de cotonetes	Predisposición genética	Anormalidades craneofaciales
Patologías dermatológicas	Bajo nivel socioeconómico	ERGE
Depósitos de jabón	Convivencia de niños enfermos	Falta de alimentación con leche materna

La otitis externa tiene un rango de edad de adultos jóvenes, mientras tanto la otitis media aguda es de niños >5 años de edad 38% al 45%, de 5 a 9 años de 29-39% y niños de 9 – 14 años del 9 – 25%. La otitis media exudativa es una complicación de la OMA.

La etiología varía según la infección: en caso de la OMA su etiología puede ser vírica como el virus sincytial respiratoria (74%), parainfluenza (52%), e influenza (42%). Las bacterianas son el *S. pneumoniae*, *H. influenzae* y *Moraxella catarrhalis*.

La otitis externa su etiología es bacteriana del 98% de los casos como: *Pseudomonas aeruginosa* 20-60% y *S. aureus* 10-70%.

Clínica y diagnóstico se puede dividir en lo siguiente:

Otitis externa	Otitis media aguda
<ul style="list-style-type: none"> - Sintomatología menos de 48 horas - Otolgia severa con irradiación témporo-mandibular/craneofacial - Prurito ótico - Plenitud ótica - Dolor mandibular - Disminución auditiva - Hiperestesia loco-regional - Hipersensibilidad del trago - Eritema de membrana timpánica - Otorrea y edema difuso 	<ul style="list-style-type: none"> - Otolgia - Fiebre - Hipoacusia <p>Exploración física:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membrana timpánica abombada - Disminución de la movilidad de la membrana timpánica - Líquido o derrame en el oído - Inflamación de la membrana - Membrana timpánica roja - Malestar

El diagnóstico en OMA en niños requiere de lo siguiente: historia de inicio agudo de signos y síntomas, presencia de líquido en oído medio, identificación de signos y síntomas de inflamación de oído medio.

En caso de presencia de líquido en oído medio se identifica de lo siguiente.

Inflamación de la membrana timpánica

Movilidad de la membrana timpánica limitada o ausente

Nivel hidro-aéreo detrás de la m.timpanica

Otorrea

Los signos y síntomas sugestivos de OMA en <3 años son:

- Fiebre
- Hiporexia
- Escurrecimiento nasal

- Otolgia
- Falta de sueño
- Conjuntivitis

Otitis con derrame

La otitis media con derrame está asociada con malestar del oído medio y recurrencias de OMA. Se asocia con a pérdida transitoria de la audición.

Criterios clínicos para diagnosticas OM con derrame

- Oído enrojecido
- Alteraciones del lenguaje
- Dolor intermitente de oído medio
- Problemas con el desarrollo escolar

- Otoscopia neumática con membrana timpánica opaca o amarilla con posición neutral, nivel hidro-aéreo con movilidad

Otitis externa:

El diagnóstico de la otitis externa se basa en la clínica, como antes mencionado en el cuadro de las características que presenta el cuadro clínico, inclusive con los signos de inflamación del conducto auditivo. La otalgia es un síntoma frecuente en primer nivel de atención en la otitis externa.

Los estudios diagnósticos para ambas patologías son: otitis externa la otoscopia y la OMA es la otoscopia neumática, junto con la otitis media con derrame, presentando las siguientes características:



Otitis externa



OMA



Con derrame

Tratamiento

Otitis externa:

Atención primaria: gotas óticas combinados con esteroide o antibiótico con ácido acético.

- En caso de pseudomona aeruginosa y s. aureus: Neomicina-poliximina B e hidrocortisona.
- De elección: gotas óticas combinado con neomicina-poliximina B-Fluocinolona (aplicar 5 gotas en el oído afectado cada 8 horas por 7 días).
- Dolor leve a moderado: acetaminofén 500 mg vo cada 8 horas combinado con naproxen 250 mg vo cada 12 horas durante 72 horas.
- Dolor severo dextroproxifeno 65 mg vo cada 8-12 horas durante 1 día – máximo dos días.
- No combinar el uso de analgesia tópica ótica.

OMA

- Elección amoxicilina a dosis de 80 a 90 mg/kg por 5 a 10 días de acuerdo la edad. Mayores de 6 años es de 5 a 7 días.
- Fallas terapéuticas combinar con el ácido clavulánico (bacteriano).

- B lactámico 90 mg/kg con 6.4 mg/kg de ácido clavulánico dividido en dos dosis (lactamasas positivos).
 - No se recomienda trimetoprim con sulfametoxazol.
 - La administración de paracetamol o ibuprofeno es necesario para el manejo de dolor y fiebre.
-

Bibliografía

Mayorga-Butrón, J.L. *et al.* *Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y el tratamiento de la otitis media aguda en niños, Boletín médico del Hospital Infantil de México.*

Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la otitis externa en adultos:
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/438GER.pdf>

