



**Nombre del alumno: Rashel Citlali  
Rincón Galindo**

**Nombre del profesor: Adolfo Medellín  
Guillén**

**Nombre del trabajo: Resumen de  
otitis**

**Materia: Enfermedades infecciosas**

**Grado: 6**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de abril de 2025.

## Otitis Externa

**Definición:** La otitis externa es una infección o inflamación del conducto auditivo externo. Es una condición común que afecta tanto a niños como adultos, aunque su prevalencia es mayor en los niños debido a factores anatómicos y conductuales.

**Agente causal:** El agente causal más frecuente es la *Pseudomonas aeruginosa*, seguido por *Staphylococcus aureus*. Sin embargo, otras bacterias como *Streptococcus* y hongos también pueden causar otitis externa.

**Epidemiología:** La otitis externa afecta principalmente a la población pediátrica y adultos jóvenes, con una mayor incidencia en regiones cálidas y húmedas. Se estima que afecta al 10-20% de la población en algún momento de su vida. Las infecciones recurrentes son comunes en nadadores, de ahí su denominación de "oído de nadador."

### Factores de riesgo:

- Exposición frecuente al agua (piscinas, mar).
- Uso de objetos para limpiar los oídos.
- Alteraciones en la barrera cutánea del conducto auditivo externo (como eczema).
- Condiciones de humedad y temperatura altas.

**Clínica:** Los síntomas incluyen dolor en el oído, prurito, secreción acuosa o purulenta, y sensación de taponamiento en el oído. En casos graves, puede haber fiebre y linfadenopatía.

**Diagnóstico:** El diagnóstico se basa en la historia clínica y la inspección del conducto auditivo externo, donde se puede observar enrojecimiento, edema, y secreción. En algunos casos, se pueden realizar cultivos para identificar el agente patógeno.

**Tratamiento:** El tratamiento incluye el uso de antibióticos tópicos (como la neomicina o ciprofloxacina), y en casos de infecciones fúngicas, antimicóticos tópicos. En situaciones graves, pueden indicarse antibióticos orales. También se recomienda evitar la humedad en el oído y la limpieza excesiva del mismo.

## Otitis Media Exudativa

**Definición:** La otitis media exudativa es la acumulación de líquido en el oído medio sin signos evidentes de infección, a menudo asociada a disfunción de la trompa de Eustaquio. Esta condición puede presentarse de manera recurrente y es más común en niños.

**Agente causal:** Aunque no es una infección bacteriana activa, las bacterias como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Moraxella catarrhalis* pueden estar presentes en el oído medio como flora bacteriana en algunas ocasiones. La etiología es predominantemente viral (como el virus respiratorio sincitial).

**Epidemiología:** La otitis media exudativa es común en niños pequeños, especialmente entre los 6 meses y 3 años de edad. Se estima que aproximadamente el 80% de los niños experimentarán al menos un episodio antes de los 3 años. Es más frecuente durante los meses fríos debido a la prevalencia de infecciones respiratorias virales.

### Factores de riesgo:

- Infecciones respiratorias previas, como resfriados o gripes.
- Exposición a humo de tabaco.
- Presencia de alergias.
- Uso de biberón en niños menores de 6 meses.
- Historia familiar de otitis media.

**Clínica:** Los pacientes pueden no presentar síntomas evidentes, pero a menudo se quejan de pérdida auditiva fluctuante, sensación de taponamiento en el oído y, en algunos casos, molestias en el oído. La fiebre no suele ser significativa.

**Diagnóstico:** El diagnóstico se establece mediante otoscopia, donde se observa la presencia de líquido en el oído medio, que aparece como una burbuja o una membrana timpánica opaca. En algunos casos, se puede realizar una timpanometría o un examen de la audición.

**Tratamiento:** El manejo puede ser conservador en la mayoría de los casos, ya que la condición se resuelve espontáneamente. Los descongestionantes y antihistamínicos pueden aliviar los síntomas. En casos persistentes o recurrentes, se pueden emplear antibióticos o incluso se puede realizar una intervención quirúrgica, como la colocación de tubos de ventilación.

## Otitis Media Aguda

**Definición:** La otitis media aguda (OMA) es una infección del oído medio, generalmente de origen bacteriano o viral, que provoca inflamación y acumulación de pus. Es una de las causas más comunes de consulta pediátrica.

**Agente causal:** Los principales agentes causales bacterianos son *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Moraxella catarrhalis*. En algunos casos, los virus como el virus respiratorio sincitial (VRS) y los adenovirus también son responsables.

**Epidemiología:** La otitis media aguda es especialmente prevalente en niños menores de 5 años. Se estima que el 75% de los niños sufrirán al menos un episodio antes de los 3 años. La tasa de incidencia es mayor durante los meses de invierno y primavera, debido a las infecciones respiratorias.

### Factores de riesgo:

- Exposición a infecciones respiratorias altas.
- Antecedentes de otitis en la familia.
- Uso de biberón o mamadera a una edad temprana.
- Exposición al humo de tabaco y a ambientes contaminados.
- Asistencia a guarderías.

**Clínica:** Los síntomas incluyen fiebre, dolor intenso de oído, irritabilidad, pérdida auditiva, y en algunos casos, secreción purulenta si la membrana timpánica perfora. También puede haber pérdida de apetito y síntomas respiratorios como congestión nasal.

**Diagnóstico:** El diagnóstico se realiza mediante historia clínica, examen físico y otoscopia, donde se observa una membrana timpánica inflamada, enrojecida, y con posible perforación. En ocasiones, se puede realizar una cultura del líquido de la perforación para identificar el agente patógeno.

**Tratamiento:** El tratamiento inicial se basa en antibióticos, principalmente amoxicilina, aunque se pueden usar otros antibióticos de amplio espectro en casos de resistencia. El manejo del dolor se hace con analgésicos como el paracetamol. En casos complicados, como una otitis con perforación, puede ser necesario un tratamiento quirúrgico.