



Nombre del alumno: Axel Adnert Leon Lopez

Nombre del profesor: Medellin Guillen Rodolfo

Nombre del trabajo: Otitis media agua y Otitis Externa Agua

Materia: ginecologia

Grado: 6to Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 05/03/25

OTITIS EXTERNA AGUDA:

Inflamación difusa del canal auditivo externo que involucra 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

EPIDEMIOLOGIA Y AGENTE CAUSAL

10% Población adulta

- 98% Bacteriana
- 70% S. aureus
- 60% P. aeruginosa

FACTORES DE RIESGO:

Alteración del pH ácido por agua
limpieza agresiva
depósitos de jabón
gotas alcalinas
trauma local con uñas o cotonetes
autolimpieza, irritación
auxiliares auditivos y audífonos.

CLINICA:

Inicio rápido de la sintomatología (lapso menor a 48 hrs)

Síntomas de inflamación del CA

- Otalgia severa con irradiación temporo-mandibular y craneofacial
- Prurito ótico
- Plenitud ótica
- Dolor mandibular
- Disminución auditiva
- Signos de inflamación del CA
- Signo del trago (+)
- Eritema y edema difuso del conducto auditivo

DIAGNOSTICO

Dx de OEA es clínico y requiere otoscopia



se deben investigar otras causas de otalgia

- Disfunción de la articulación temporomandibular
- Alteraciones dentales como terceros molares impactados
- Faringitis o amigdalitis
- Dolor neuropático
- Disfunción de la trompa de Eustaquio

TRATAMIENTO:

Neomicina + dexametasona + ácido acético

- Framicetina + gramicidina + dexametasona
- Si no se cuenta con preparado farmacológico que contenga ácido acético: vinagre blanco comestible 5-10 gotas en CAE c/8 hrs por 7 días (junto a tto atb+est)

Neomicina-polimixina B - fluocinolona 5 gotas en oído afectado c/8 hrs por 7 días

Ciprofloxacino + Hidrocortisona 2a línea

Dolor leve a moderado: paracetamol 500 mg VO c/8 hrs + naproxeno 250 VO c/12 hrs por 3 días

Dolor severo: dextropropoxifeno 65 mg VO c/8-12 hrs por 1 o 2 días máx

OTITIS MEDIA AGUDA:

DEFINICION:



Caracterizada por inicio agudo de signos y síntomas de inflamación del oído medio.

- Síntomas presentes al rededor de 3 días y hasta 1 semana

CLASIFICACION:

OMA recurrente: 3 o + episodios en 6 meses o 4 o + en 12 meses

• OMD (con derrame): líquido en oído medio o caja timpánica sin signos o síntomas de infección aguda del oído, pero que se asocia a otras manifestaciones como hipoacusia.

ETIOLOGIA:

causada por virus y bacterias (55%)

- Con frecuencia se presentan de manera simultánea
- H. influenzae (34%)
- S. pneumoniae (29%)
- M. catarrhalis
- Pyogenes se presenta en <5%

EPIDEMIOLOGIA:

- 90% de niños menores de 5 años
- 1/3 de las otitis son OM con derrame

FACTORES DE RIESGO:

NO MODIFICABLES

EDAD

MASCULINO

ETNIA

GEMELO EN GUARDERIA

NACIMIENTO PREMATURO

INMUNOSUPRESION

MODIFICABLES

GUARDERIA

ALIMENTACION DEFICIENTE (FALTA DE LACTANCIA MATERNA)

OBESIDAD

CUADRO CLINICO:

Otalgia (no criterio diagnóstico)

- Fiebre (no específico)
- Detección de inflamación en membrana timpánica con secreción en oído medio, abombamiento de MT asociado a:
 - Hiperemia intensa
 - Pérdida del reflejo luminoso
 - Opacificación o color amarillo

DIAGNOSTICO:

Otoscopía neumática 94% esp y 80% esp

Inicio agudo con 48 hrs previas

Sintomas de inflamacion

Singos de inflamacion incluyendo hiperemia

Presencia de liquido amarillo en el oido.

MT para su valoración 6 características:

- Integridad, posición, color, translucidez, iluminación y movilidad e indicar si es bilateral o unilateral

Otoscopía neumática

- Inflamación de membrana

- Líquido en odio medio

- Timpanometría (2a opción)

- Audiometría (mayores de 4 años con problemas de lenguaje)

TRATAMIENTO:

para otalgia:

Paracetamol e ibuprofeno

Remedios caseros: aplicacion de calor y frio, gotas de aceite

Amoxicilina 80/90mg/kg/dia cada 8 horas por 7 dias

Alegia a betalactamicos:

Claritromicina 7.5mg/kg/dosis cada 12 horas durante 10 dias

OTITIS MEDIA CON DERRAME



Causa más común de daño auditivo

- Puede ocurrir durante una infección respiratoria alta, por pobre función de la trompa de Eustaquio como respuesta inflamatoria post OMA

EPIDEMIOLOGIA:

En primer año de vida 50% niños experimentan OMD y hasta el 60% a los dos años

- La mayoría de los episodios resuelven espontáneamente en

3 meses

- 30-40% con episodios de repetición
- 5-10% pueden durar un año

DIAGNOSTICO.



Observación del curso clínico en primeras 48-72 hrs sin atb

Sólo si Dx es confirmado

- Valorar:
- Edad del niño (>2 años)
- Severidad del episodio • Si uno o más oídos están afectados

BIBLIOGRAFIA

GPC, Diagnóstico y Tratamiento de la Otitis Externa Aguda en Adultos

GPC, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Otitis Media Aguda en la Edad
Pediátrica