



Oscar Eduardo Guillén Sánchez

Dr. Adolfo Medellín Guillén

Enfermedades Infecciosas

PASIÓN POR EDUCAR

Resumen

6to

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de abril del 2025

INFECCIONES DEL OIDO

OTITIS EXTERNA

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.

1. EPIDEMIOLOGIA

- 10% Población adulta
- 98% Bacteriana
- 70% S. aureus
- 60% P. aeruginosa
- Enfermedad micótica poco común en la OEA y muy frecuente en las formas crónicas.

2. AGENTE CAUSAL

- S. AUREUS
- P. AERUGINOSA

3. 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.
- Restos de piel de patologías dermatológicas adyacentes al oído pueden propiciar infección.

4. CLINICA

- Inicio rápido de la sintomatología (<48HRAS)
- Síntomas de inflamación
- Otolgia severa irradiación temporo-mandibular.
- Prurito otico
- Plenitud otica
- Dolor mandibular
- Disminución auditiva
- Signo de trago +
- Eritema y edema difuso del conducto auditivo
- Otorrea

5. DIAGNOSTICO

- Clínico
- Otoscopia

6. TRATAMIENTO

- NEOMICINA + DEXAMETASONA + ACIDO ACETICO tiempo de recuperación de 6 días
- Neomicina-polimixina B - fluocinolona 5 gotas en oído afectado c/8 hrs por 7 día
- Dolor severo: dextropropoxifeno 65 mg VO c/8-12 hrs por 1 o 2 días máx

OTITIS MEDIA AGUDA

Es una enfermedad del oído medio, de inicio súbito, que se caracteriza por la presencia de líquido, asociada a signos y síntomas de inflamación local. Constituye una de las principales infecciones respiratorias agudas (IRA) en la edad pediátrica y representan una proporción importante como causa de consulta en atención primaria en todo el mundo.

1. AGENTE CAUSAL

- Puede ser causada por virus y bacterias (55%)
- Es difícil distinguir entre las etiologías
- H. influenzae (34%) • S. pneumoniae (29%) • M. catarrhalis • Pyogenes se presenta en <5%

2. EPIDEMIOLOGIA

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

3. FACTORES DE RIESGO

- NO MODIFICABLES: Edad, masculino, etnia caucásica, gemelo en guardería, inmunodeficiencia, atopia.
- MODIFICABLES: acudir a guardería, tipos de alimentación, obesidad.

4. CLINICA

- Inflamación de membrana
- Fiebre
- Hiperemia intensa

5. DIAGNOSTICO

- Otoscopia neumática
- Criterios diagnóstico (inicio agudo (48hrs) clínica)
- Timpanometría (2a opción)
- Audiometría (mayores de 4 años con problemas de lenguaje)
- TAC (mastoiditis)
- RMN (Compromiso intracraneal)

OTITIS MEDIA CON DERRAME

Es la causa más común de daño auditivo, esta puede ocurrir durante una infección respiratoria alta, pobre función de la trompa de Eustaquio como respuesta inflamatoria post OMA.

6. AGENTES CAUSALES

- Generalmente sigue a una otitis media aguda; los agentes más comunes incluyen *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Moraxella catarrhalis*.

7. EPIDEMIOLOGIA

- Frecuente en niños menores de 5 años, especialmente después de episodios de otitis media aguda.

8. FACTORES DE RIESGO:

- infecciones respiratorias recurrentes.
- Disfunción de la trompa de Eustaquio.
- Exposición al humo de tabaco.
- Asistencia a guarderías.
- Uso de chupón.

9. DIAGNÓSTICO:

- Otoscopia: membrana timpánica opaca o amarilla, posición neutral o retraída, movilidad disminuida.
- Timpanometría: curva tipo B (indicativa de líquido en el oído medio).

10. TRATAMIENTO DE OMA Y OMD

- AMOXICILINA (80-90 MG/KG/DIA). Via oral en 3 dosis cada 8 horas durante 7 días, en menores de 2 años de 10 a 14 días.
- En caso de alergia a betalactámicos indicar CLARITROMICINA 7.5 MG/KG/DIA VIA ORAL CADA 8 A 12 HORAS DURANTE 10 DIAS.

Bibliografía

Prevención, diagnóstico y tratamiento de la otitis media aguda en la edad pediátrica. (2021). GPC IMSS. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-496-21/ER.pdf>

Diagnóstico y tratamiento de la otitis externa aguda en adultos. (s. f.). GPC IMSS. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/438GER.pdf>