

RESUMEN

ENFERMEDADES INFECCIOSAS



Nombre del alumnos:

• Carlos Ulises Gordillo Cancino

Grado: 6° **Grupo:** D

Docente:

Dr. Medellín Guillén Adolfo

Otitis Externa

DEFINICION:

- Inflamacion difusa del canal auditivo externo que involucra pabellón auricular o membrana timpánica.

Se clasifican clinicamente como:

- OMA
- OM exidativa
- OE exidativa
- OE

EPIDEMIOLOGIA

Puede afectar en cualquier edad, aunque es mas frecuente en niños y 12.

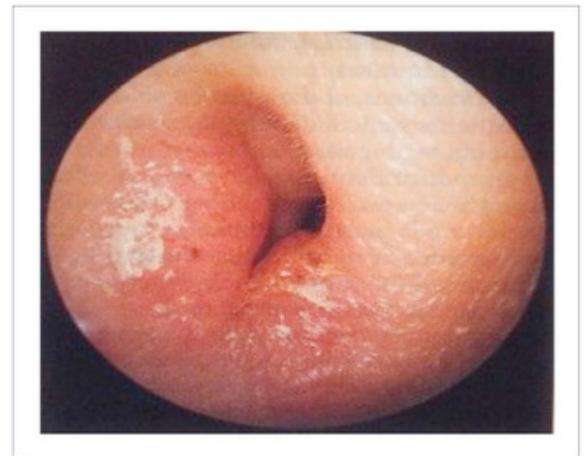
- Se estima que el 10% de la población adulta lo padecerá al menos una vez.

FACTORES DE RIESGO

- Limpieza agresiva
- Depositos de jabón
- Trauma - uñas o cotonetes
- Alteracion del pH acido por agua
- Auxiliares (auditivos/audifonos)
- Restos de piel por patologías dermatológicas.

CLINICA

- Dolor mandíbular
- Disminucion otico
- Plenitud otica
- Prurito otico
- Signo del trago (+)
- Eritema y edema difuso del conducto auditivo
- Otagia severa con irradiación temporo-mandíbular y craneofacial



DIAGNOSTICO

Para su diagnostico es *clínico* y requiere de *otoscopia*.

Algunos signos que se pueden encontrar son:

- Disfunción de la articulación temporomandibular.
- Dolor neuropatico
- Disfuncion de la trompa de Eustaquio

TRATAMIENTO

Neomicina - Polimixina B - Fluocinolona

- 5 gotas en oído afectado c/8 hrs por 7 días.
- Ciprofloxacino + Hidrocortisona 2da línea

Dolor leve a moderado

- Paracetamol 500 mg VO c/8 hrs por + naproxeno 250 VO c/12 hrs por 3 días.

Dolor severo

- Dextroproxifeno 65 mg VO c/8 hrs por 1 o 2 días maximo.

Otitis Media Aguda

DEFINICION:

- Infección autolimitada que afecta principalmente a niños
- Inicio agudo de signos y síntomas de inflamación del oído medio.

EPIDEMIOLOGIA

- 90% de niños menores de 5 años
- 1/3 de otitis son OMANÍS con derrame.

FACTORES DE RIESGO

Factor no modificable:

- Edad
- Género masculino
- Origen étnico (Caucásico)
- Nacimiento prematuro
- Atopia

Factor modificable

- Acudir a guardería
- Tipo de alimentación
- Obesidad
- Uso de chupones y biberones.

ETIOLOGIA

- S. Pneumoniae (29%)
- H. Influenzae (34%)
- Pyogenes se presenta en menor a 5%

CLINICA

- Dolor mandibular
- Disminución oíca
- Plenitud oíca
- Prurito oíca
- Signo del trago (+)
- Eritema y edema difuso del conducto auditivo
- Otolgia severa con irradiación temporo-mandibular y craneofacial

DIAGNOSTICO

CLINICO

- Otoscopia neumática
(Inflamación de membrana)
(Líquido en oído medio)

- Timpanometría
- TAC
- RMN

Otoscopia neumática 94% esp y 80% esp.



Normal



Fase Hiperémica



Fase Exudativa



Fase Supurativa

TRATAMIENTO

- Primera elección

Amoxicilina - (80-90 mg/Kg/día, vía oral, en 3 dosis c/8 hrs durante 7 días.

- Afección grave

(Amoxicilina/clavulanato 80-90 mg/Kg/día vía oral cada 8 hrs o 12 hrs durante 7 días.

Otitis Media Exudativa

DEFINICION:

- Acumulacion de liquido en el oído medio sin infección.

EPIDEMIOLOGIA

- Enfermedad frecuente en niños especialmente de 1 a 6 años.
- Causa más común de perdida auditiva.
- Afecta mas a niños que a niñas.

FACTORES DE RIESGO

Factor no modificable:

- Antecedentes familiares
- Infeccione vírales
- Alergias
- Humo de tabaco
- Asistiria a guardería
- Hipertrofia adenoides.

CLINICA

- Los niños con otitis media exudativa no se comportan como enfermos.
- A menudo no tiene síntomas obvios.

Niños mayores y adultos

- Presencia audición apagada o sensación de llanura en el oído.



DIAGNOSTICO

CLINICO

- Burbujas de aire en la superficie del tímpano
- Martínez del tímpano cuando se expone a la luz
- Liquido por detrás del tímpano.
- Tímpano que no parece moverse al soplarle pequeñas bocanadas de aire.
- **Otoscopio acustico**
- **Reflectometro.**

TRATAMIENTO

- Compresas tibias
- Analgésicos (Paracetamol o ibuprofeno)
- Cirugías en algunos casos.