



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS COMITAN DE DOMÍNGUEZ

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Nombre de la alumna: Carol Sofía Méndez Ruiz

Nombre del docente: Dr. Medellín Guillen Adolfo

Tema: Resumen de los tipos de otitis

Materia: Enfermedad infecciosas

Grado: 6to semestre

Grupo: D

Otitis: inflamación del oído que puede ser crónica o aguda y tener o no síntomas asociados

Clasificación clínica:

- Otitis media aguda
- Otitis media exudativa
- otitis externa

Otitis aguda externa: es la inflamación difusa del canal auditivo externo que involucra el pabellón auricular o membrana timpánica secundaria a una infección por una ruptura de la barrera mecánica en presencia de aumento de la temperatura y la humedad.

Agente: S.Aureus. P.Aeruginosa

Epidemiología:

- 10% población adulta
- 98% bacteriana
- Incidencia : 1:100 a 1:250

Factores de riesgo:

- Alteración del pH ácido del conducto auditivo
- Restos de piel de patologías, dermatológicas, adyacentes
- aseo ótico diario
- Nadadores
- Uso de dispositivos auditivos

Clínica:

- Inicio rápido de la sintomatología <48hrs
- Prurito ótico
- Plenitud ótico
- Dolor mandibular
- Disminución auditiva

signos de inflamación del conducto auditivo:

- Hipersensibilidad del trago (signo del trago positivo)
- Eritema y edema difuso del conducto auditivo
- Otorrea: eritema de membrana timpánica, celulitis del pabellón auricular y piedras adyacente

Diagnóstico:

- Clínico
- Exploración otoscópica

Tratamiento farmacológico:

- Gotas oticas + esteroide o ácido acético
- Neomicina + dexametasona + ácido acético cinco gotas en oído afectado cada ocho horas por siete días
- Ciprofloxacino más hidrocortisona de segunda línea
- Framicetina + Gradina + dexametasona
- Dolor: paracetamol 500 mg vía oral cada ocho horas más naproxeno 250 mg. Vo cada 12 horas por tres días.
- Dolor severo: , dextropropoxifeno 65 mg, VO C/8- 12 horas por uno o dos días Max
- En caso de no encontrar preparados ópticos que contengan ácido acético: aplicar de cinco a 10 gotas de vinagre blanco, en el conducto auditivo externo cada ocho horas durante siete días

Tratamiento no farmacológico:

- Oclusión de oído durante baño
- Retirar oclusión para Ventilación
- No manipular, oído afectado
- No uso de dispositivos
- No nadar e inmersiones profundas o prolongadas

Otitis media aguda:

Se define como una infección autolimitada que afecta principalmente a los niños, caracterizado por inicio agudo de signos y síntomas de inflamación del oído medio

Otitis media con derrame:

Líquido en el oído medio o caja, timpánica, sin signos o síntomas de infección agudo del oído, pero que pueda asociarse a otras manifestaciones como hipoacusia

Agente OMA: bacterias: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis, Streptococcus pyogenes

Epidemiología OMA:

90% de niños menores a 5 años

OMA, recurrente: 3 o más episodios en 6 meses o 4 o en 12 meses

Epidemiología OMD:

Causa más común de daño auditivo en niños

Primer año de vida: 50% de niños experimentan OMD

Dos años: 60%

1/3 de la otitis son OM con derrame

Factores de riesgo:

- No modificables: edad

Género masculino

Gemelo en guardería

Nacimiento prematuro

Inmunodeficiencias

Factores genéticos

- Modificables: acudir a guardería

Obesidad

Uso de pacificadores

falta de lactancia materna exclusiva

Cuadro clínico:

Fiebre. otalgia

Posible otorrea

Disconfort

Diagnóstico OM: otoscopia neumática (primera opción)

Timpanometría (segunda opción). TAC. Clínica

Diagnóstico OMD:

Ortoscopia neumática. Audiometría del habla y tonos puros

Tratamiento:

Primera elección: Amoxicilina de 80-90 mg/kg/día, vía oral en 3 dosis durante 7 días

Infección o administración de antibióticos. En las seis semanas previas indicar:

Amoxicilina/clavulanato 80 a 90 mg/kg/día VO C 8-12hrs durante 7 días (10 días en menores de dos años)

En caso de alergias a betalactámicos, indicar:

Claritromicina 7.5 mg/kg/día cada 12 horas durante 10 días

Bibliografía:

Mayorga-Butrón, J. L., De la Torre-González, C., Boronat-Echeverría, N., Aguirre-Mariscal, H., Montaña-Velázquez, B. B., Figueroa-Morales, M. A., Aguilar-Gómez, N. E., Flores-Ruiz, E. M., Solórzano-Santos, F., Gómez-Barreto, D., Moreno-Espinosa, S., González-Zamora, J. F., Arredondo-García, J. L., Xochihua-Díaz, L., Hernández-Porras, M., Chavolla-Magaña, R., Sánchez-Reyes, B., Rodríguez-Carrasco, C. A., Greenawalt-Rodríguez, S., . . . Montes-Narváez, G. (2022). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y el tratamiento de la otitis media aguda en niños. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 79(91). <https://doi.org/10.24875/bmhim.21000168>