



Asunción Paraguay

26 al 29 de Julio 2017

www.slacip2017paraguay.com

Prof. Dr. Luis Costas

XIV

Congreso Latinoamericano de Otorrinolaringología
Cuidados Intensivos Pediátricos

III

Congreso Paraguayo de Emergencias
y Cuidados Intensivos Pediátricos

II

Encuentro Latino-americano de
Emergencias Pediátricas

I

Simposio Internacional de Neonatología



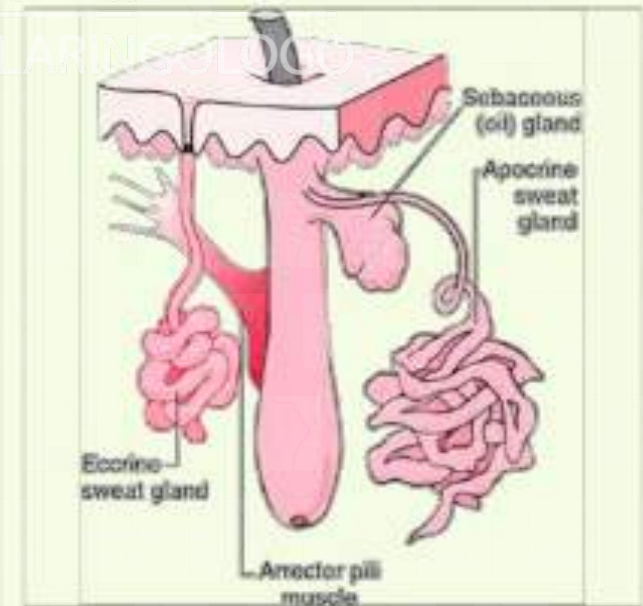
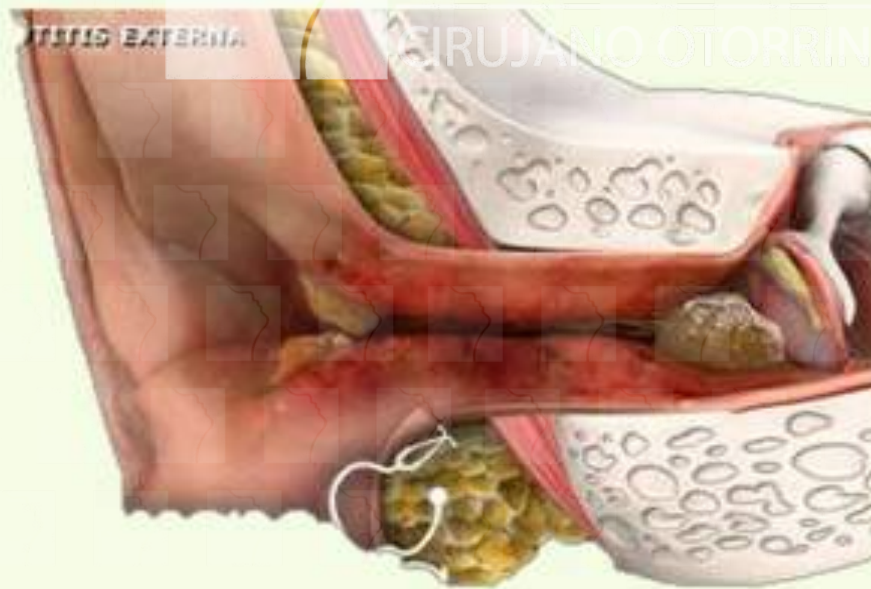
OTITIS EXTERNA / OTITIS MEDIA AGUDA

DR.LUIS COSTAS GASTIABURO
PROF.TITULAR OTORRINOLARINGOLOGIA
U.N.A. 2017

DEFINICION

OTITIS EXTERNA

- Inflamación difusa del **conducto auditivo externo** que puede involucrar el *pabellón auricular* o la *membrana timpánica*, ocasionada por una infección secundaria a la ruptura de la barrera mecánica que proporciona el cerumen, en presencia del aumento de la temperatura y la humedad



Otitis Media Aguda (OMA)

La **inflamación e infección** de la caja timpánica, celdillas mastoideas y trompa de Eustaquio acompañada generalmente de la presencia de **líquido en dicha cavidad**.

la presencia sintomática de exudado (generalmente, pero no obligadamente, purulento) en el oído medio.

Prof. Dr. Luis Costas

CIRUJANO OTORRINOLARINGOLÓGICO

Si hay sintomatología
→ **otitis media aguda (OMA)**.

no hay sintomatología
clínica aguda → **otitis media con efusión o con derrame (OMD)**

Oído medio

Cavidad aérea en la que la existencia de cualquier líquido (exudado, trasudado, pus o sangre) es **siempre anormal**.

Prof. Dr. L. Costas

Epidemiologia

OE

- No hay incidencia exacta
- 10% de la población
- Más frecuente en adultos
- Verano
- Áreas tropicales húmedas
- Agua en el conducto auditivo



OM

MULTIFACTORIAL

1. DISFUNCION DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO
2. Inmadurez del sistema inmunitario
3. Alergia
4. Insuficiencia Ventilatoria Nasal
5. Fisura del Velo del Paladar blando
6. Anomalías de la base de cráneo
7. Disquinesia ciliar
8. Adherencia bacteriana
9. Deficiencias del sistema inmunitario

AGENTES CAUSALES

Otitis Externa

• FLORA NORMAL

Staphylococco epp.
Staphylococco aureus
Corynebacteria

PATOGENOS

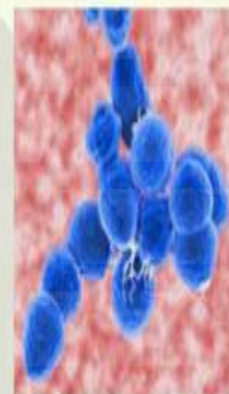
Pseudomona Aer. 20-70 %
Staphylococcus aur. 20-30 %
Aspergillus
Candida alb

Otitis Media

Sólo en el 25% de las OMA se recupera al microorganismo responsable

Bacteriana

- S. Pneumoniae 30.9%
- H. Influenzae 22.2 %
- No tipificable
- M. Catarrhalis <10%
(betalactamasa)
- S. pyogenes 3.1 a 8.2%
- Staphylococcus aureus 0.7%
- Pseudomonas aeruginosa



Vírica

- 41% de los casos de OMA.
- Virus Sincitial respiratorio VSR
- Parainfluenza (52%)
- Influenza (42%),
- Adenovirus

Infecciones virales más frecuentemente relacionados a virus influenza, facilitan la capacidad invasora del neumococo, y a mayor asociación con neumonía.

Bactérias en Otitis Externa

- P. aeruginosa 51.2%
- S. aureus 11.2%
- Proteus 6.6%
- Enterobacterias 4.4%
- Aspergillus niger 2.2%
- Cândida albicans 2.2%

Prof. Dr. Luis Costas
CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO

Saffer e cols. Agentes Etiológicos da Otite Externa Difusa Aguda. Revista da AMRIGS, 1982

La *P. aeruginosa* raramente
afecta el epitelio de
personas saludables.
El oído es excepción.

Prof. Dr. Luis Costas

CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO

Toder DS. *P. aeruginosa*: ubiquitous pathogen. In: Schaechter M. Mechanisms of Microbial Disease. Williams & Wilkins ed 1993

Factores de riesgo

OE



OMA

Lactancia materna <3 meses	<2 años	Antecedentes familiares hermano *	Alergia
Deficiencias inmunológicas	Uso de chupones	Guarderías	Entorno fumador
Exposición familiares con IRA	Inflamación Infección * Vías aéreas sup.	Malformaciones cráneo faciales	Reflujo gastroesofágico
	Disfunción ciliar primaria *	Hipertrofia adenoidea *	

Clasificación

Otitis Externa

CLASIFICACIÓN

Otitis externa aguda localizada

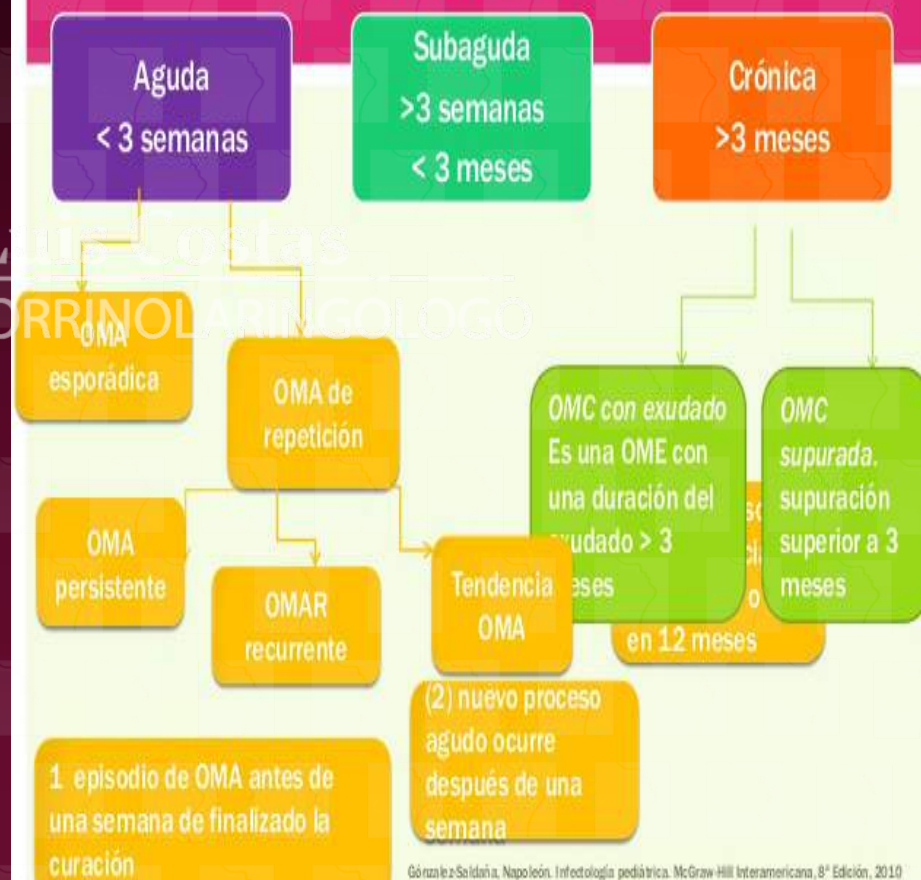
Otitis externa aguda difusa

Otitis eterna crónica

Otitis externa maligna

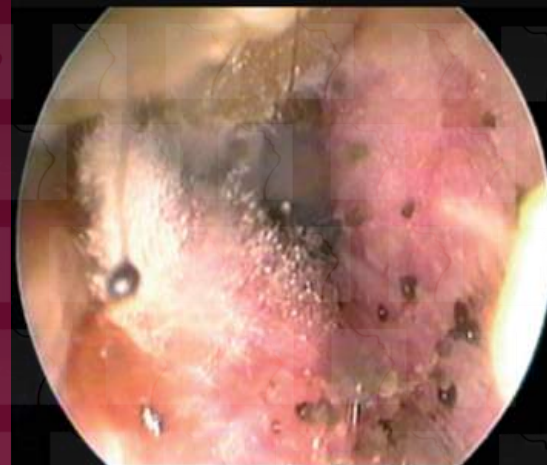
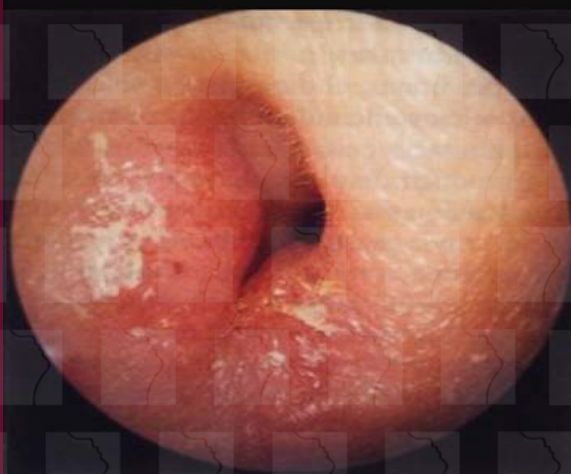
OMA

CLASIFICACIÓN





Prof. Dr. Luis Costas
CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO



- **Celulitis** → forúnculo.
- Folículo piloso infectado y localizado en el tercio externo del CAE.
- Dolor, prurito, eritema, calor
- Linfaadenopatías
- Agente más común *Staphylococcus aureus*



Prof. Dr. Luis Costas
CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO

OTITIS
EXTERNA
AGUDA
LOCALIZADA

Tratamiento
Calor local
Antibióticos sistémicos
Dicloxacilina por 7-10 días
Incisión y drenaje

■ Inicio rápido de la sintomatología, < 48 hrs.

síntomas

Otalgia con irradiación temporomandibular y craneo facial

Plenitud ótica

Disminución auditiva

signos

Signo trago +

Eritema y edema

Otorrea, celulitis, linfadenitis

OTITIS
EXTERNA
DIFUSA
DE
NADADOR



OMA

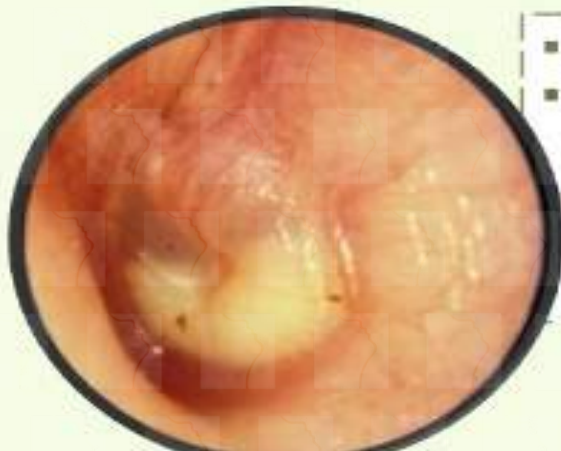


- **Otalgia**, que interfiere con las actividades normales del niño, p
- Eritema de la membrana timpánica
- Pueden presentarse acompañados de fiebre, irritabilidad, y/o hiporexia.

Inicio agudo de signos y síntomas

Presencia de líquido en oído medio

Signos y síntomas de inflamación del oído medio
Otoscopio neumático



- Inflamación de la membrana timpánica
- Movilidad de la membrana timpánica limitada o ausente
- Nivel hidro-aéreo detrás de la membrana timpánica
- Otorrea



Tratamiento

Otitis Externa

- Medidas generales

PROTECCION CONDUCTO

ACIDIFICACION
SECADO



- Medidas locales

ANTISEPTICOS
ANTIBIOTICOS
LIMPIEZA

- Antibiotico VO/ EV

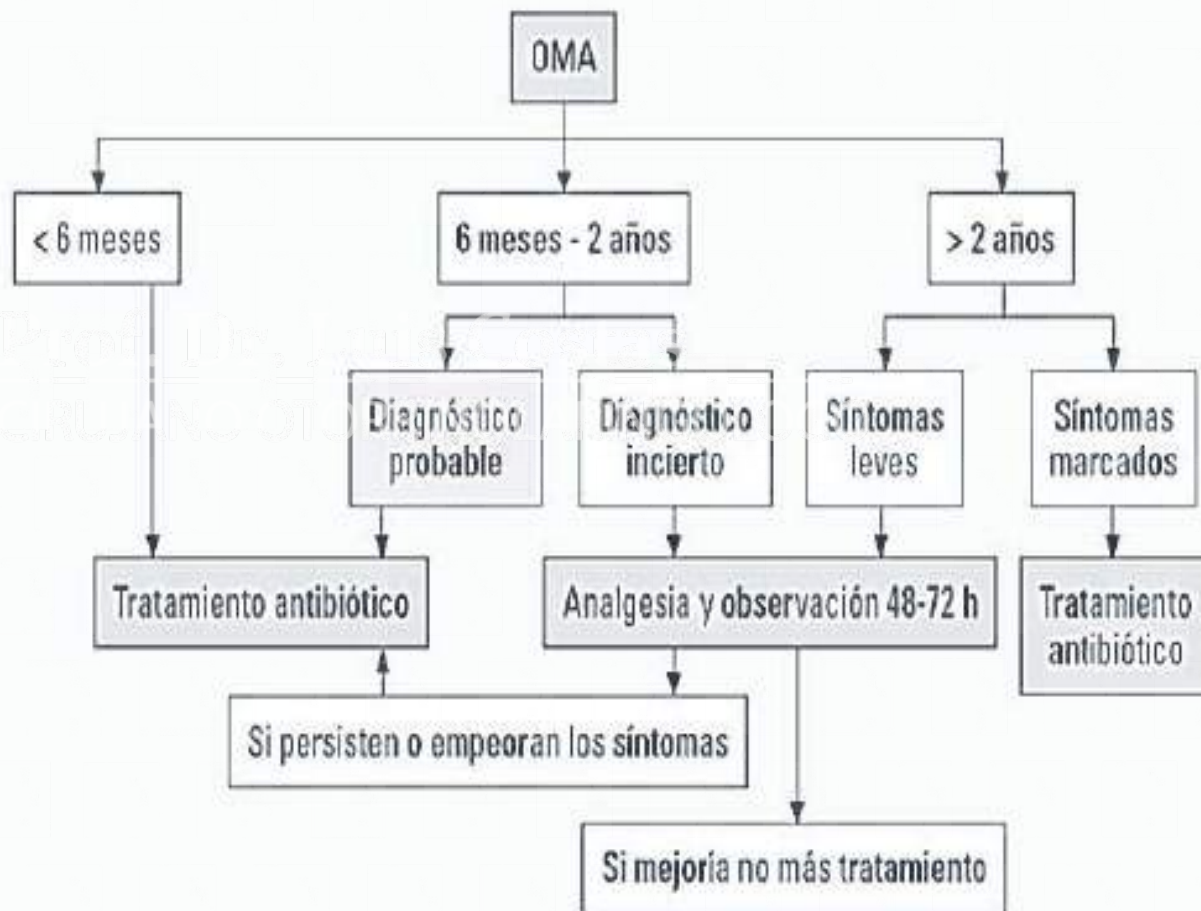
Prof. Dr. Luis Costa's
CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO



Tratamiento

Otitis Externa

- Medidas generales
- Medidas locales
- Antibiotico



Corticóides?

La hidrocortisona reduce
significativamente el tiempo para
alivio del dolor.

Diagnosis and treatment of acute otitis externa. Annals of Otol, Rhinol & Laryng. Supp
176 Feb 1999.

FACTORES RECIENTES EN LA ALTERACIONES INCIDENCIA MICROBIOLÓGICA

■ Efecto de la vacuna heptavalente conjugada

- serotipos no incluidos en la vacuna 7-valente, proliferan
- incremento proporcional de OMA causada por *H. influenzae no tipificable* (39% a 53%) y *M. catarrhalis* (de 9% a 12%) productoras de betalactamasa (80-100%)
- Surgimiento de cepas resistentes a la penicilina

■ Participación de los virus respiratorios



Prevención diagnóstico y tratamiento de la Otitis Media en la edad Pediátrica . México. Secretaría de salud, 2011

Mandell, Douglas, and Bennett's. Principles and Practice of Infectious Diseases. Chirchil Livingstone Elsevier. 7ª edición 2010

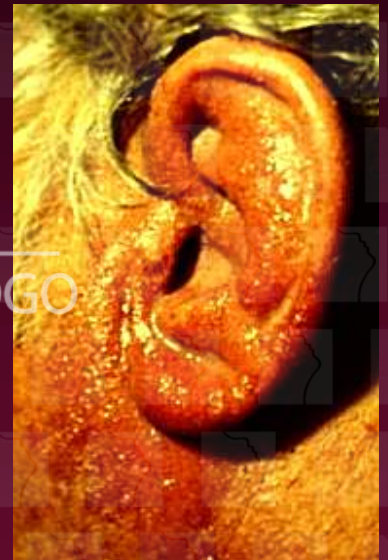
González-Saldaña, Napoleón. Infectología pediátrica. McGraw-Hill Interamericana, 8ª Edición, 2010

Otitis Externa

- Otitis externa (OE) es una condición frecuente en ambulatorios
- Es bacteriana en 90% de los casos y fúngica en 10%.
- Otitis Externa Crónica en general es resultado de etiologías alérgica o dermatológica.
- OE usualmente esta restringida a los tejidos del canal auditivo externo y fácil de tratar tópicamente. Antibióticos sistémicos son raros.
- En diabéticos y inmunodeficientes puede evolucionar para una condición llamada “otitis externa maligna” con riesgos de óbito.
- “El tratamiento de la OE es simple pero un mal diagnóstico puede ser fatal”.

Richard T. Handley, MPAS, PA-C.2009

Causas de Falla Terapéutica



Prof. Dr. Luis Costas
CIRUJANO OTORRINOLARINGOLOGO

Otitis Media

Mensaje final



- El tratamiento efectivo de la otitis media requiere conocimiento de la anatomía y fisiología del sistema nasofaringe-trompa de Eustaquio-oído medio.
- Valorar factores predisponentes y disfunción de la fisiología normal en casos **recurrentes, persistentes o crónicos**.

- El **ARTE** de la medicina consiste,
en entretener al paciente,
mientras la naturaleza **CURA LA**
ENFERMEDAD.

Prof. Dr. Luis Costas

OTORRINOLARINGOLOGO

VOLTAIRE

(1694-1778)