



PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: MANEJO DE OTALGIA Y LACERACIÓN DEL CONDUCTO AUDITIVO

M-APD-FL-PT-004 VI, 18-11-2021

- **OBJETIVO**

Describir el procedimiento para el manejo de una otalgia y/o laceración del conducto auditivo externo o medio.

- **RESPONSABLE**

Fonoaudióloga, ó fonoaudióloga con especialización en Audiología

- **ALCANCE**

El presente protocolo aplica para todo paciente que requiera una evaluación de la integridad y funcionalidad del conducto auditivo externo o medio.

- **ENFOQUE DIFERENCIAL**

En Cecimin S.A.S reconoce y ampara los derechos humanos, prestando el servicio a todo paciente que requiera una prueba integral donde se de manejo de otalgia y/o laceraciones en el conducto aditivo, esto sin ningún tipo de discriminación, marginación, invisibilización y violencia, permitiendo la inclusión de la población vulnerable con discapacidad múltiple, trastornos médicos subyacentes, ciclo de vida (niño, adolescente, adulto y vejez), inclusión étnica (afrodescendiente, indígena, Rron, Gitano), Orientación sexual e identidad de género (hombre, mujer y población LGTBI), población rural y urbana, Migrantes, nivel educativo y victimas de conflicto armado.

- **RECURSOS**

5.1. Insumos

- Otoscopio.
- Olivas.
- Conos
- Esfero rojo y azul
- Formato de registro de examen
- Papel térmico de impedanciómetro

5.2. Equipos

- Impedanciómetro clínico manual o automático.

5.3. Humanos

- Fonoaudiologa

5.4. Medicamentos

- No aplica

- **GENERALIDADES**

**PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: MANEJO DE OTALGIA Y LACERACIÓN DEL CONDUCTO
AUDITIVO
M-APD-FL-PT-004 VI, 18-11-2021**

6.1. GLOSARIO

- **Hipoacusia:** Disminución de la capacidad auditiva.
- **Otalgia:** Dolor de oídos, puede ser consecuencia de una enfermedad otológica (**otalgia** primaria u ontogénica) o generarse a partir de un proceso patológico y estructuras alejadas del oído (**otalgia** secundaria o referida), puede aparecer en cualquier parte del oído, ya sea interno, medio o externo.
- **Oído Medio:** Cavidad cuadrada ubicada en el interior del hueso temporal.
- **Tamizaje:** Exámenes aplicados con el fin de identificar una población, aparentemente sana, en mayor riesgo de tener una determinada enfermedad con el fin de ser tratada a tiempo.

6.2. DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTO

Otalgia y/o laceración del conducto es un síntoma de enfermedad localizada en el conducto auditivo externo o medio (otalgia primaria) o también fuera del oído (otalgia secundaria, dolor reflejo).

6.2.1 CAUSAS:

- Alteraciones inflamatorias o traumáticas del oído externo (debido a una rica inervación sensorial de periostio del conducto auditivo externo y de la piel).
- Enfermedades del oído medio: por aumento (p. Ej. Por la acumulación de exudado en la otitis media aguda, o por reducción significativa de la presión en la cavidad timpánica (Ej. disfunción de la trompa de eustaquio).
- Dolor reflejo.
- Otitis externa difusa.
- Forúnculo en el conducto auditivo externo (cae), otitis externa circunscrita.
- Erisipela del pabellón auricular.
- Zóster ótico (síndrome de ramsay hunt).
- Otitis externa eccematosa (eccema ótico, alérgica, por contacto).
- Traumatismo mecánico, térmico (congelación, quemaduras).
- Cuerpo extraño o cerumen residual.
- Tumores, granuloma eosinófilo, granulomatosis con vasculitis (de wegener).

6.2.2. DIAGNÓSTICO

La otalgia raramente es un síntoma aislado: Hay que tener en cuenta los datos de anamnesis y examen físico.

- **MOMENTO DE COMIENZO E INTENSIDAD:**
 - Súbita: Enfermedades agudas, más comúnmente OMA o traumatismo, cuerpo extraño.
 - Gradual: Enfermedades de una dinámica más lenta (inflamación del conducto auditivo externo, tapón de cerumen, disfunción de la trompa de eustaquio, cáncer de hipofaringe o laringe)

PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: MANEJO DE OTALGIA Y LACERACIÓN DEL CONDUCTO AUDITIVO

M-APD-FL-PT-004 VI, 18-11-2021

- Fuerte: Con intensidad constante o creciente, a veces pulsátil: más frecuentemente OMA, traumatismo, forúnculo en el C.A.E.
 - Subaguda, de menor intensidad: inflamación difusa del C.A.E, tapón de cerumen, cuerpo extraño, otitis media crónica (OMC) durante las exacerbaciones, disfunción de la trompa de eustaquio, a veces otitis media serosa.
 - Aguda corta o pulsátil, punzante, que aparece periódicamente: neuralgia
 - Sensación de picazón o irritación: inflamación difusa del cae, eccema de oído externo, tapón de cerumen o cuerpo extraño.
- DURACIÓN
- Aguda (hasta varios días): Otitis aguda o traumatismo; en el caso del barotrauma, traumatismo acústico o lesiones de la membrana timpánica, el dolor agudo aparece inmediatamente después del traumatismo y se resuelve espontáneamente en 1 o 2 h; en la OMA aumenta hasta la ruptura de la membrana timpánica o hasta la realización de drenaje.
 - Crónica: Otitis externa crónica, cuerpo extraño o tapón de cerumen, tumores de oído, algunos tipos de dolor referido

6.3. TRATAMIENTO

Manejo médico asociado a su Historia Clínica y Diagnóstico audiológico en el arrojado en el exámen de inmitancia acústica

6.4. CONDICIONES SEGURAS DE TRABAJO

- Lavado de manos antes y después de la prueba.
- No reúso de dispositivos médicos.

6.5. CONSIDERACIONES

Para la ejecución de este protocolo se debe considerar la adecuada instrucción dada al usuario.

• PASO A PASO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
Anamnesis.	Descartar los antecedentes posibles que generan la causa de la otalgia	Audiologa	Formato de registro de examen
intervención	Al realizar una inmitancia acústica se genera presión en el oído medio con la probeta y la	Audiologa	Formato de registro de examen Papel térmico de impedanciometro



**PROTOCOLO AUDIOLOGÍA: MANEJO DE OTALGIA Y LACERACIÓN DEL CONDUCTO
AUDITIVO**

M-APD-FL-PT-004 VI, 18-11-2021

	<p>utilización de la oliva.</p> <p>El paciente no está exento en presentar una otalgia en el oído medio</p> <p>Si el paciente manifiesta dolor durante el examen, se procede inmediatamente a retirar la probeta de la cavidad y se revisa con el otoscopio el estado del conducto y la membrana timpánica</p>		
--	--	--	--

• **BIBLIOGRAFÍA**

- Kusdra PM, Stechman-Neto J, Cavalcante de Leao B, Moreira de Lacerda AB, Zeigelboim BS. Relationship between Otological Symptoms and TMD. International Tinnitus Journal. 2018;22(1):30-34
- M.V. Goycoolea, M.A. Torrente. Patología general de la otitis media. Tratado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello., 2ª edición, pp. 1373-1382