

# Otitis media aguda

La Otitis Media Aguda (OMA) es una infección respiratoria autolimitada del oído medio, de inicio súbito, provoca inflamación, otalgia, fiebre e irritabilidad. Afecta principalmente a la población pediátrica y tiene una duración habitual de 3 a 7 días.

## OMA recurrente

- ≥ 3 episodios en 6 meses
- ≥ 4 episodios en 12 meses

## OMD (otitis media con derrame)

- Líquido en oído medio o caja timpánica sin signos o síntomas de infección aguda, presentan **hipoacusia**

**ETIOLOGÍA** >> bacterias 55-64% y virus (generalmente se presentan simultáneamente)

1. H. influenzae 34%
2. S. pneumoniae 29%
3. M. catarrhalis

## EPIDEMIOLOGÍA

- 90% Niños < 5 años
- $\frac{2}{3}$  OMA
- $\frac{1}{3}$  OMD

## CLÍNICA

- Inicio agudo < 48 hrs
  - Otalgia
  - Fiebre
  - Irritabilidad
  - Otorrea +/-
- Hipoacusia >> sospecha de OMD

FACTORES DE RIESGO PARA OMA	
NO MODIFICABLES	MODIFICABLES
<b>Edad</b> Género <b>masculino</b> Origen étnico (caucásico) Gemelo en guardería Nacimiento <b>prematuro</b> <b>Inmunodeficiencias</b> <b>Atopía</b> Factores <b>anatómicos</b> como disfunción de la trompa de Eustaquio o anomalías craneofaciales. Factores <b>genéticos</b>	Acudir a <b>guardería</b> Tipo de alimentación ( <b>falta de lactancia materna</b> exclusiva) Exposición a <b>tabaquismo</b> pasivo y contaminación Uso de pacificadores ( <b>chupones y biberones</b> ) Obesidad

VCN13

S19A

## DIAGNÓSTICO

Clínica + . . . .

1. Elección **Otoscopia neumática**
  - Hiperemia o color amarillo de MT
  - Líquido en oído medio (abombamiento de MT o movilidad reducida)
2. Otoscopio + timpanometría

## Otros estudios

- Audiometría > 4 años con problemas de lenguaje
- TAC >> sospecha de mastoiditis
- RM >> sospecha de compromiso intracranegal
- Timpanocentesis >> falla a tx para cultivo

La otoscopía neumática es el método de diagnóstico de elección, por la posibilidad de realizar exploración dinámica.



Normal



OMA



Perforada



OMD

- En ausencia de un otoscopio neumático, los pediatras deben combinar el uso de un otoscopio estático y timpanometría.
- En caso de estar disponible realizar video endoscopía u otomicroscopia.

## Indicaciones de Timpanometría

- Intolerancia o imposibilidad para realizar otoscopia neumática.
- Obstrucción del conducto auditivo externo que impide visualizar membrana como cerumen impactado o conducto estrecho.
- Confirmación diagnóstica de otitis media con derrame.

**TRATAMIENTO****1. Esperar y vigilar 48-72 hrs (viral)**

- a. Niños > 2 años con OMA leve bilateral o severa unilateral
  - i. Ibuprofeno 8-10 mg/kg dosis c/6-8 hrs
  - ii. Paracetamol 10-15 mg/kg/dosis c/4-6 hrs
  - iii. Valoración

**2. Antibiótico temprano**

- a. Niños < 2 años
- b. Niños > 2 años con OMA severa bilateral, complicaciones, otorrea o recurrencia

**Antibióticos**

1. **Amoxicilina** 80-90 mg/kg /día VO c/8 hrs x 7 días (14 días < 2 años si hay FR o OMA grave)
2. **Amoxicilina con ácido clavulánico** 80-90 mg/kg /día VO c/8 hrs x 7 días
  - Infección grave
  - Atb en los últimos 30 días
  - Ausencia de mejoría
3. Alérgicos a penicilina
  - **Clarithromicina** 7.5 mg/kg/dosis VO c/12 hrs x 10 días
  - Cefalosporina clase II o III

Gotas anestésicas en > 3 años de edad y no hay perforación

Los antihistamínicos, descongestionantes, terapia antirreflujo y esteroides nasales tópicos son ineficaces en OMA y OMD.

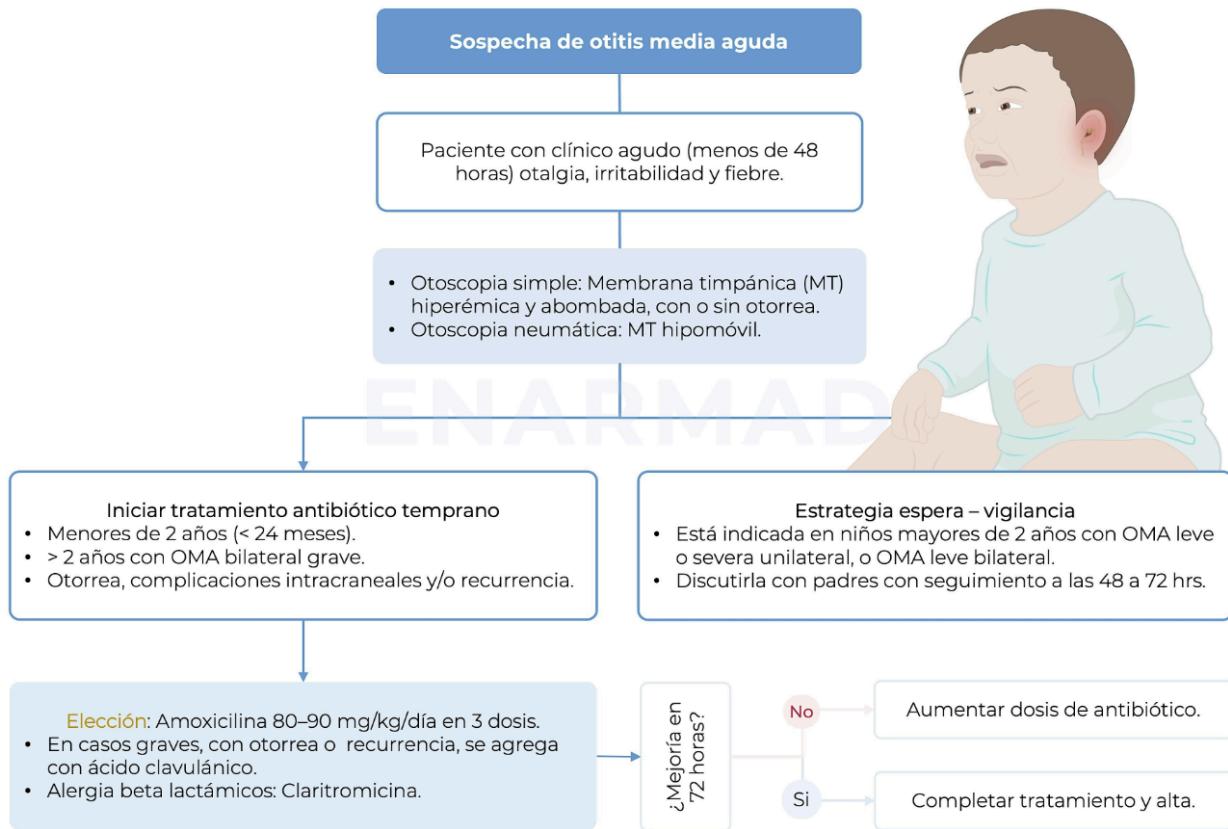
En otitis media con derrame (OMD) sin factores de riesgo, se indica vigilancia por al menos 3 meses. La colocación de tubos de ventilación se reserva para casos crónicos con trastornos del desarrollo, vestibulares o impacto en la calidad de vida.

## Complicaciones

2024

Las complicaciones, aunque menos frecuentes en la era de los antibióticos, requieren atención especializada inmediata.

- Intratemporales: mastoiditis, absceso subperióstico, parálisis facial, petrositis, fistula laberíntica e hipoacusia.
- Intracraneales: absceso epidural, trombosis del seno venoso lateral (sigmoideo), trombosis de la vena yugular interna.



Si después de aumentar dosis de amoxicilina no hay mejoría se recomienda cambiar antibiótico a cefixima o ceftriaxona.