

OTITIS

A) OTITIS EXTERNA

1) DEFINICIÓN :

Infección que se presenta en piel y tejidos blandos y la definición de otitis media aguda como aquella que se extiende desde la Trompa de Eustaquio hasta las celdillas mastoideas.

2) ETIOLOGÍA

- Estafilococos, Bacilos Gram-Negativos.
- Es rara la infección micótica primitiva, pero la sobreinfección secundaria por «aspergillus», «penicillium», «mucor» no es excepcional.
- La otitis puede ser secundaria a un traumatismo (lavado incorrecto del conducto auditivo), a un eczema infectado, a un baño (sobre todo de piscina), o a la utilización de auriculares, bastoncillos o prótesis auditivas contaminadas.

3) SÍNTOMAS

- La otitis externa puede extenderse por todo el conducto auditivo o presentarse como un forúnculo.
- Suele ser muy dolorosa, sobre todo si el conducto auditivo está obstruido por edema.
- A veces se acompaña de supuración.
- A menudo se palpan adenopatías pre y/o retro auriculares.
- En otitis graves la fiebre está presente.
- En los diabéticos y los inmunodeprimidos, las otitis de «Pseudomonas» tienen tendencia a extenderse hacia la bóveda craneana (parálisis de los nervios craneales)

B) OTITIS MEDIA AGUDA

1) ETIOLOGÍA

- La inflamación del oído medio y evidentemente de la caja del tímpano es habitualmente secundaria a una infección rinofaríngea o a una enfermedad infecciosa generalizada, como la escarlatina, la gripe o al sarampión.
- Los agentes patógenos habituales son los estreptococos beta-hemolíticos, los estafilococos, los neumococos, «haemophilus influenza».

2) ANATOMÍA PATOLÓGICA

- La inflamación de la mucosa del oído medio se debe, a una ausencia de tratamiento, una supuración (otitis supurada), o una perforación del tímpano, el cual a veces está necrosado.

3) SÍNTOMAS

- La enfermedad es más frecuente en niños, pero puede encontrarse en cualquier edad.
- Dolores auriculares, sensación de plenitud del oído, sordera de transmisión y en un estado más avanzado, derrame.
- Fiebre y signos generales.
- Noción de una infección oro-faríngea en los días que preceden.

4) EXAMEN OTOSCÓPICO

- Tímpano congestionado, después rojo, vago, abombado, a veces oscuro, nivel líquido visible por transparencia (otitis exudativa)
- Si el tímpano está perforado, aparecen en el conducto las secreciones.

5) COMPLICACIONES

- Sin tratamiento adecuado, mastoiditis aguda, laberintitis, meningitis.
- Si persiste después del tratamiento un cierto grado de sordera de transmisión, posibilidad de otitis serosa.

LIBRO DE REFERENCIA:

François Ricard. Tratado de osteopatía craneal : análisis ortodóntico. Diagnóstico y tratamiento manual de los síndromes craneomandibulares. Panamericana 2005.