

# Otorrea en un neonato. A propósito de un caso.

Fuentes Redondo T, Hoyos Leyva C, Sánchez Sánchez G, Aquino Oliva E, Crespo Rupérez E.  
Servicio de Pediatría. Hospital Virgen de la Salud. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.

## INTRODUCCIÓN

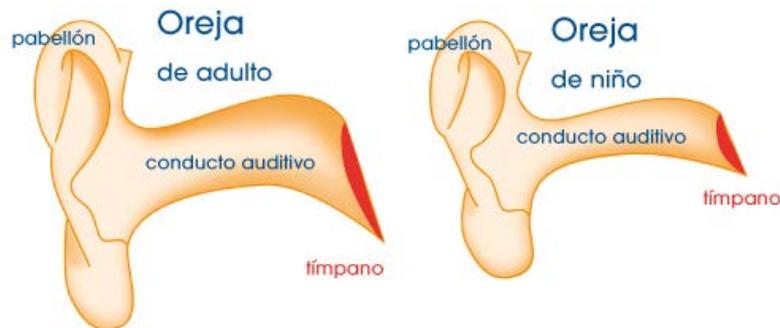
La otitis media aguda neonatal es una entidad infrecuente y de diagnóstico tardío dado el bajo índice de sospecha, la inespecificidad de sus síntomas y la mayor dificultad de exploración del oído en el recién nacido.

## CASO CLÍNICO

Recién nacida a término de 27 días de vida traída a Urgencias por secreción amarillenta a través del conducto auditivo izquierdo desde hace 3 días en contexto de un cuadro catarral, vómitos con flemas y rechazo de tomas. Afebril. Antecedentes personales: embarazo sin incidencias salvo exudado rectovaginal positivo para estreptococo grupo B con adecuada profilaxis antibiótica. Buena ganancia ponderal con lactancia materna exclusiva. No iniciado aún el calendario vacunal. Exploración: afebril. Peso: 3540gr. TEP estable. Otoscopia con secreción purulenta de oído izquierdo y membrana timpánica hiperémica y abombada. Oído derecho abombado. Mastoides normales. Análítica con hemograma normal, PCR discretamente elevada y PCT negativa. Se aspiran abundantes secreciones del conducto auditivo. Ingresa para tratamiento antibiótico intravenoso empírico. El cultivo del exudado ótico fue positivo para *S. aureus* y *S. pyogenes*, sensibles a amoxicilina-clavulánico, hemocultivos negativos.



## Comparación de la anatomía del conducto auditivo de un niño y de un adulto



## CONCLUSIONES

Los síntomas iniciales de la OMA neonatal incluyen la irritabilidad y el rechazo de tomas, no es frecuente encontrar fiebre al inicio al inicio del cuadro. El signo del trago es positivo por la falta de osificación del conducto auditivo del neonato. La otoscopia es el gold standard diagnóstico. Es prioritario extraer cultivos del conducto auditivo y hemocultivos siendo los gérmenes más frecuentes *S. aureus*, *E. coli* y *Klebsiella pneumoniae*. La edad supone un criterio de ingreso para tratamiento antibiótico empírico hasta resultado de antibiograma con el fin de evitar complicaciones graves. La OMA neonatal se asocia a un mayor riesgo de otitis medias recurrentes en la infancia.