

# Otorrea en urgencias pediátricas: ¿tenemos protocolo?



*Noel Oppenau López. Mireia Garcia Santos. Elena May Llanas. Anna Pizà Oliveras. Roger Garcia Puig  
Servicio de Pediatría. Hospital Universitari MútuaTerrassa.*

# Introducción

- Otorrea: presencia de secreción en CAE.
  - Oído medio (perforación timpánica)
  - Oído externo (otitis externa)

**TABLA I. Criterios diagnósticos de OMA.**

## OMA confirmada

- Otorrea de aparición en las últimas 24-48 horas, u
- Otalgia de aparición en las últimas 24-48 horas más abombamiento timpánico con o sin fuerte enrojecimiento

## OMA probable\*

- Sin otalgia. Evidencia de exudado en oído medio con fuerte enrojecimiento timpánico + catarro reciente
- Sin otoscopia. Otalgia explícita en el niño mayor o llanto injustificados de presentación brusca, especialmente nocturno y después de varias horas de cama, en el lactante + catarro reciente

*\*Este diagnóstico debe estar muy restringido e individualizado y valorado dentro de la presencia de factores de riesgo.*

**TABLA III. Diagnóstico diferencial de la OMA.**

	<b>Diagnóstico diferencial</b>	<b>Clínica diferencial</b>
OMA con otorrea	Otitis externa	Dolor y/o hipersensibilidad del pabellón auricular
	Otitis media serosa, rinitis y obstrucción tubárica aguda	Evidente abombamiento y/o enrojecimiento timpánico
OMA con irritabilidad/llanto no justificado en el niño pequeño	Dolor de otro origen: traumatismo no visualizado, invaginación intestinal, síndrome del torniquete, otros	Otoscopia patológica

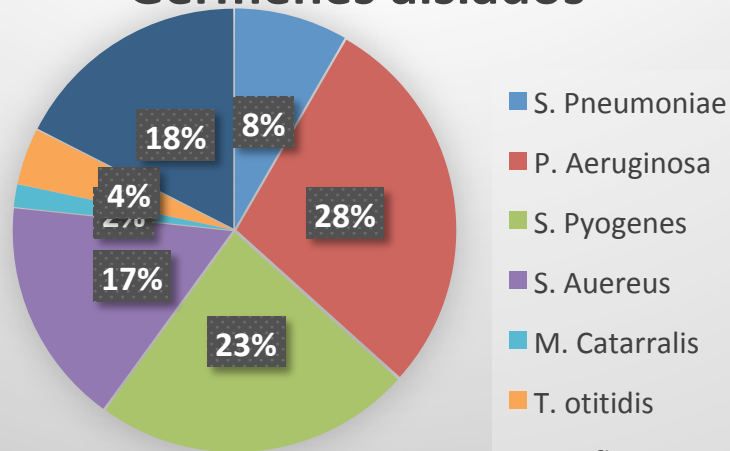
# Material y métodos

- Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo
- Se recogen cultivos óticos realizados en urgencias HUMT en pacientes de 0-14 años desde Julio 2016 a Julio 2018.
- Se evalúa la existencia:
  - Otagia
  - Fiebre
  - Catarro previo
  - Edad del paciente
  - Mes de aparición
  - Otitis previas
  - Germen causante
  - Antibiograma

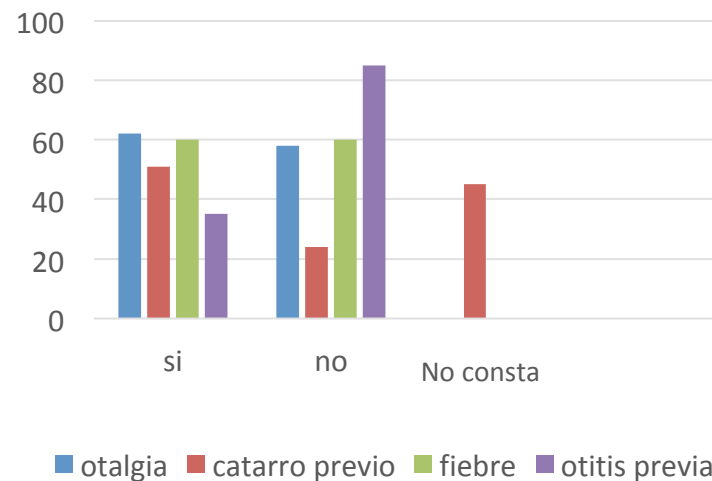


# Resultados:

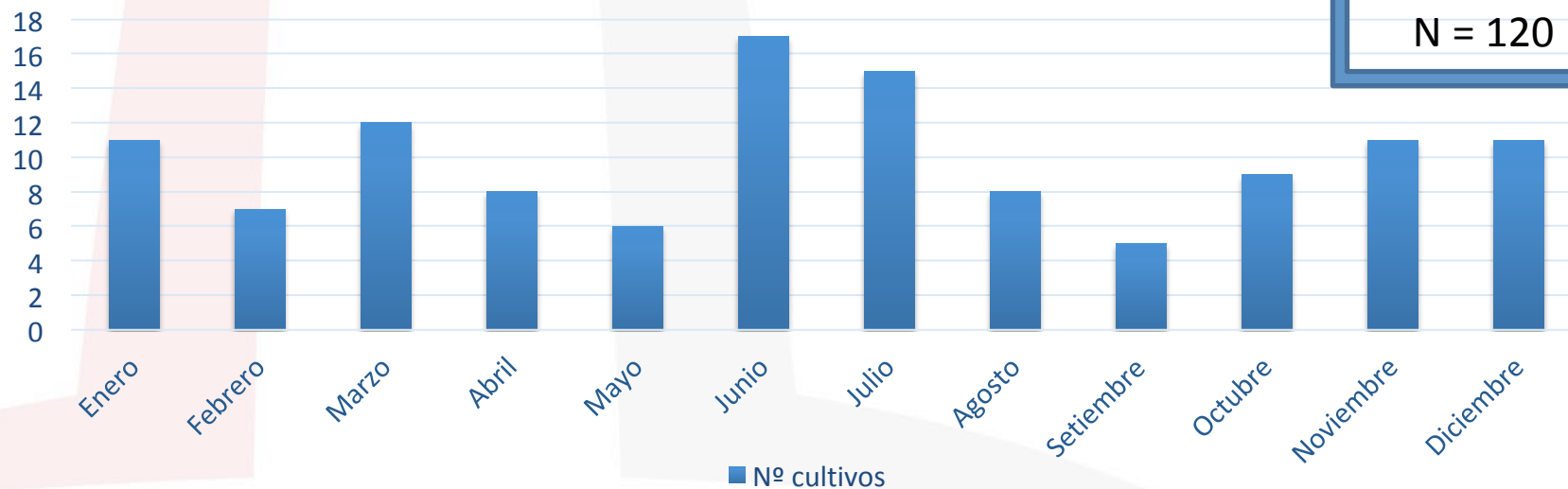
## Germenes aislados



## Datos clínicos

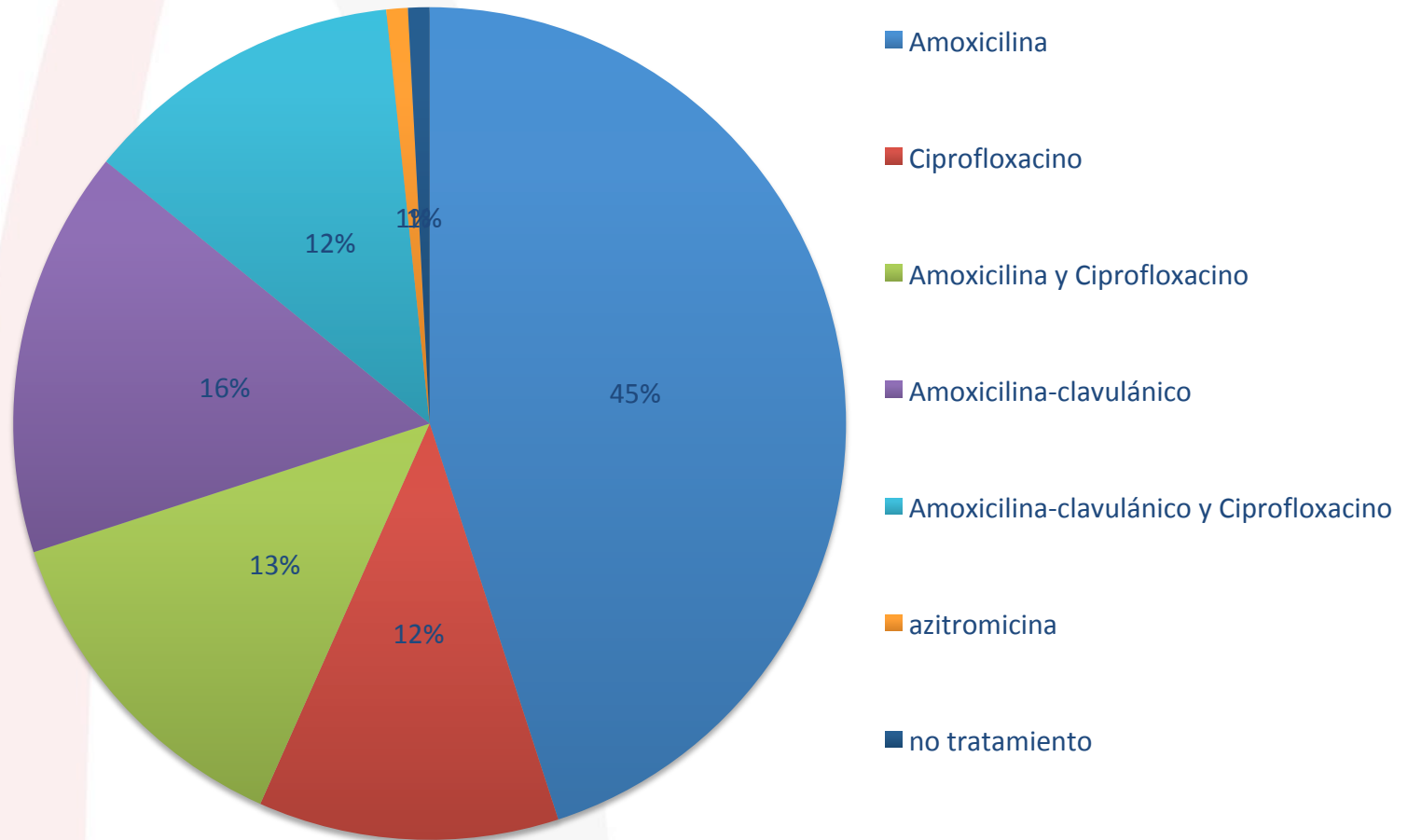


## Nº cultivos

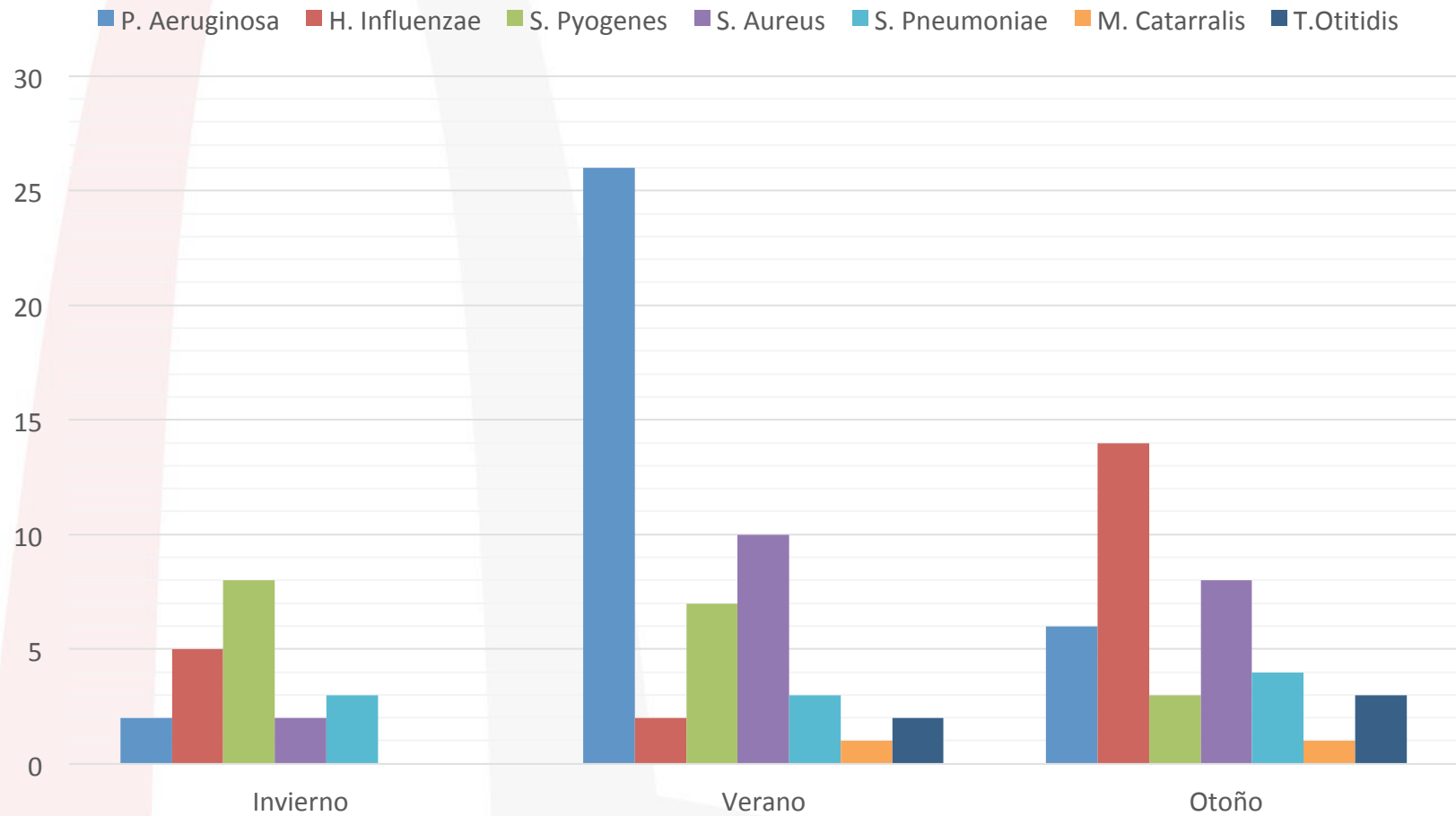


# Resultados

## Tratamiento



# Resultados



# Conclusiones

- Disminución del porcentaje de *S. Pneumoniae*
- Frecuente banalización de la consulta: **no anamnesis adecuada**
- **No cobertura de P. Aeruginosa** en protocolos de otitis media
- **Se demuestra relación de P. Aeruginosa con periodo verano ( $p < 0.01$ )**
- Durante los meses de **verano**, ante cualquier otorrea, hay que **añadir ciprofloxacino** como tratamiento empírico.

