

# MEJORA EN EL MANEJO DE LA OTITIS MEDIA AGUDA EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA TRAS UNA INTERVENCIÓN DOCENTE

**Román Villaizán ML**, Seoane Sanz A, Portillo Sánchez-Portal M, Muñoz Ramos A, Mesa García S, Gijón Mediavilla M.

**Hospital Universitario 12 de Octubre**

# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La otitis media aguda (OMA) es un motivo de consulta frecuente y una de las principales causas de prescripción antibiótica en la infancia.



## **OBJETIVO:**

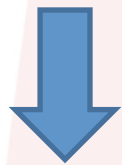
Evaluar si existe mejoría en el manejo de la OMA en un servicio de Urgencias pediátricas tras una intervención docente.

# MÉTODOS

- Muestras aleatorias estratificadas en 3 grupos de edad con diagnóstico
- Documentación

2017

Enero-Mayo



n=3

< 6 meses = 3

6-24 meses = 141

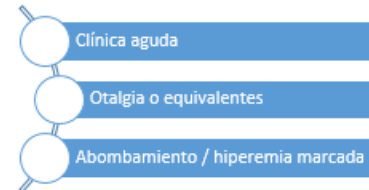
> 24 meses = 141

Tratamiento

Hospital Universitario  
SaludMadrid 12 de Octubre

## OTITIS MEDIA AGUDA

- 3/3 criterios: OMA confirmada
- 2/3 criterios: OMA probable
- Si OMA probable + catarro + factores de riesgo: manejar como OMA confirmada



<2m

- Si fiebre / MEG: cefotaxima o amoxicilina-clavulánico IV.
- No fiebre ni MEG (si mayor 1 mes): amoxicilina-clavulánico 80mg/kg/día VO 10 días.

2-6m

- Amoxicilina-clavulánico 80mg/kg/día VO 10 días.

6-24m

- OMA confirmada: amoxicilina 80mg/kg/día VO 10 días o considerar tratamiento antiinflamatorio.
- OMAs de repetición / reciente <15días: considerar amoxicilina-clavulánico 80mg/kg/día 10 días.
- OMA probable: tratamiento antiinflamatorio al menos 48 horas, después valorar atb.

>24m

- Leve: tratamiento antiinflamatorio
- Grave / factores de riesgo\*: amoxicilina VO 5-7 días o incluso antiinflamatorio de inicio.
- OMA probable: tratamiento antiinflamatorio.

\* Criterios de gravedad: fiebre > 39°C, dolor intenso >48 horas, otorrea, OMA bilateral.  
\* Factores de riesgo: OMA recurrente, antecedentes familiares de complicaciones óticas.

2018

enero

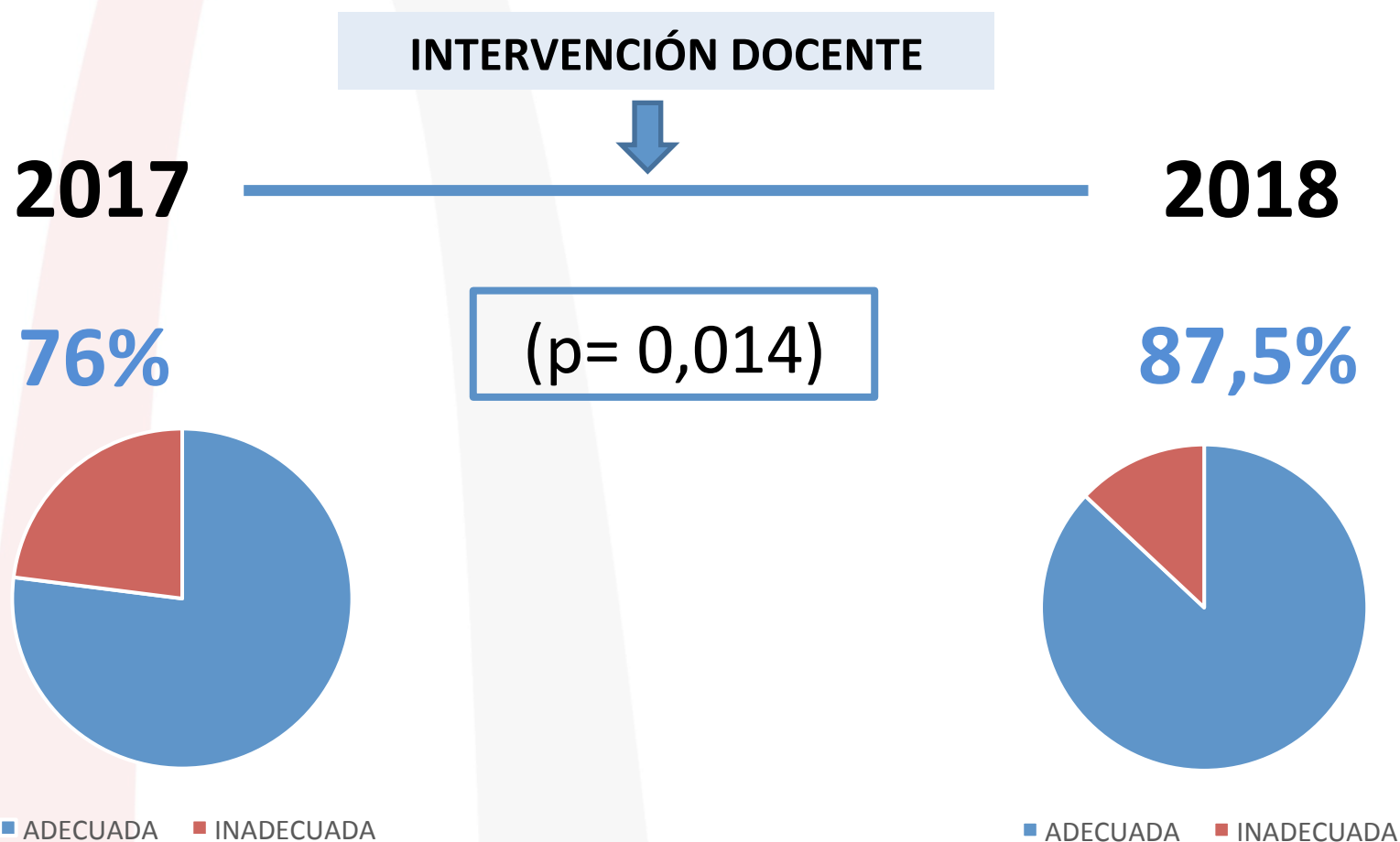


10

> 24 meses = 50

# RESULTADOS

## 1. ANTIBIÓTICO CORRECTAMENTE INDICADO



# 1. ANTIBIÓTICO CORRECTAMENTE INDICADO POR GRUPOS DE EDAD

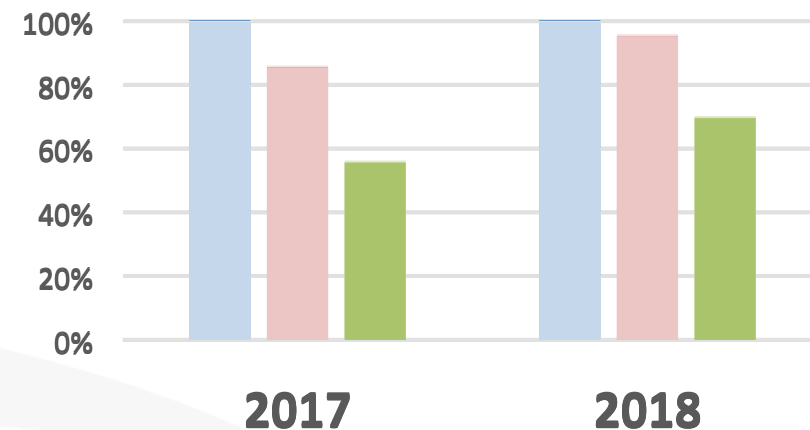
INTERVENCIÓN DOCENTE



2017

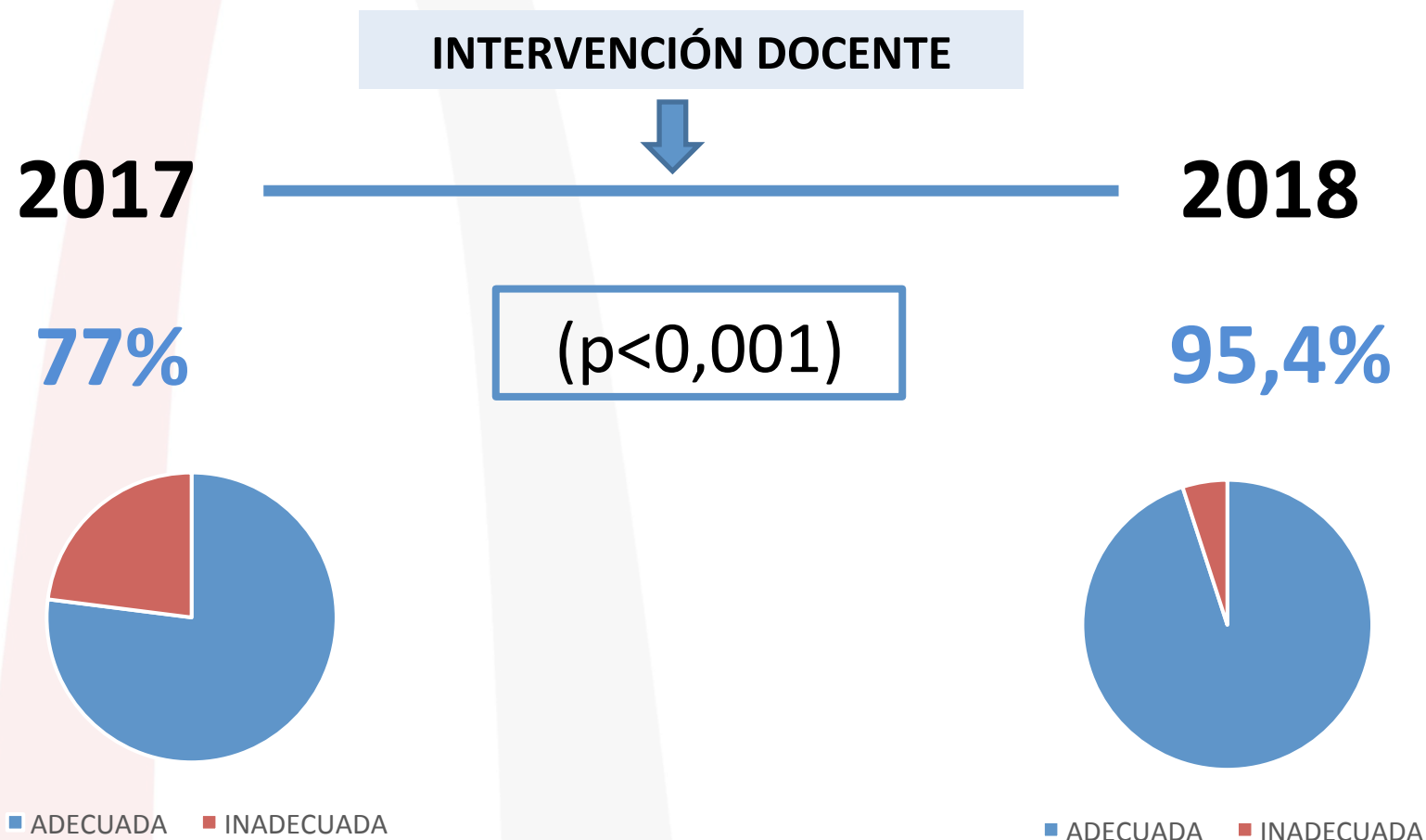
2018

|            | 2017  | 2018  |          |
|------------|-------|-------|----------|
| < 6 MESES  | 100%  | 100%  |          |
| 6-24 MESES | 85,8% | 95,7% | p = 0,03 |
| >24 MESES  | 55,8% | 70%   | p = 0,1  |



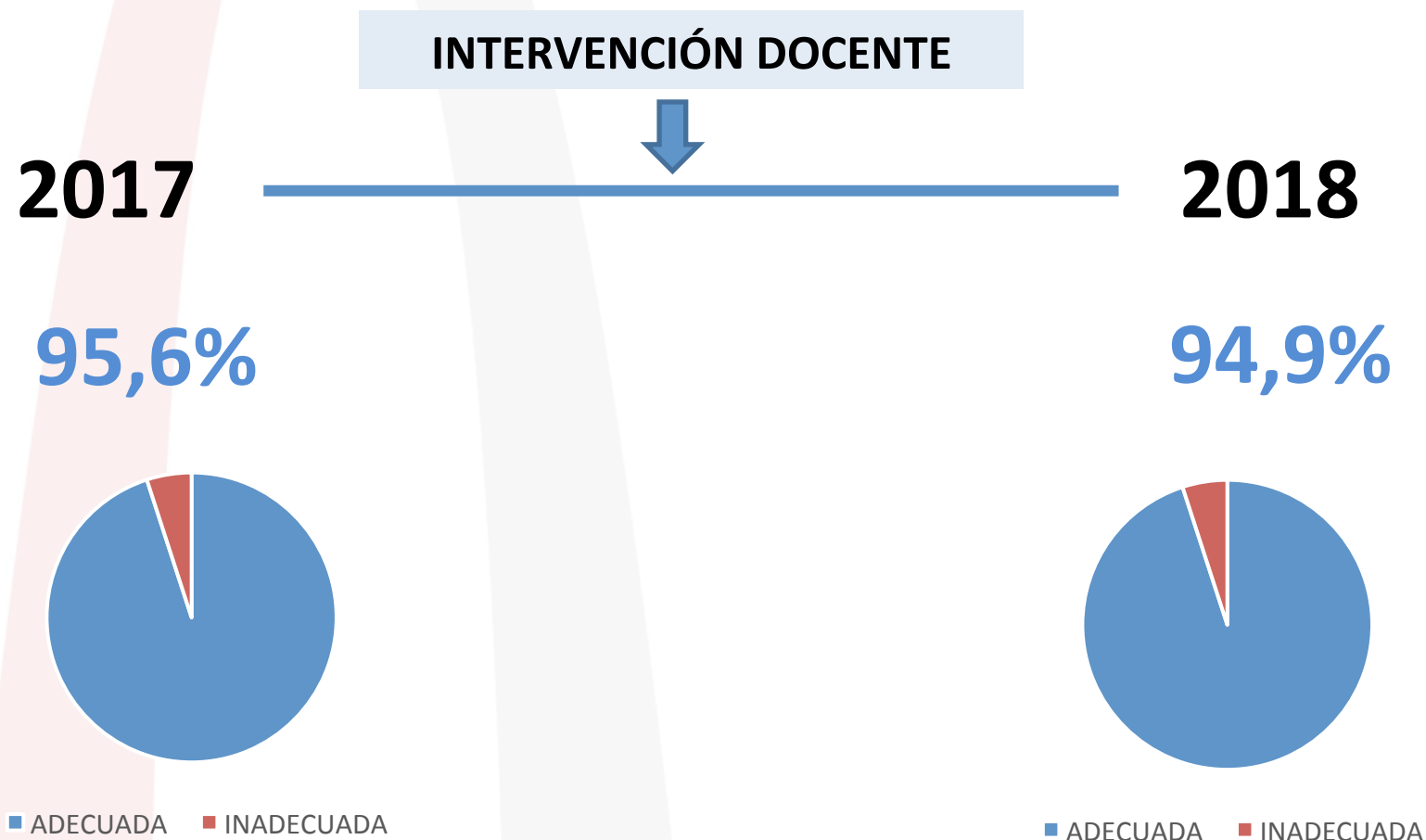
# RESULTADOS

## 2. ADECUADA ELECCIÓN DEL ANTIBIÓTICO



# RESULTADOS

## 3. ADECUADA DOSIFICACIÓN DEL ANTIBIÓTICO





# CONCLUSIONES

- Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la adecuada prescripción antibiótica entre ambos períodos.
- Mejoría en la prescripción de antibióticos tras realizarse una actividad formativa en el hospital.
- Es necesario continuar con esta labor para fomentar la continua actualización entre los profesionales sanitarios.



# ¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

