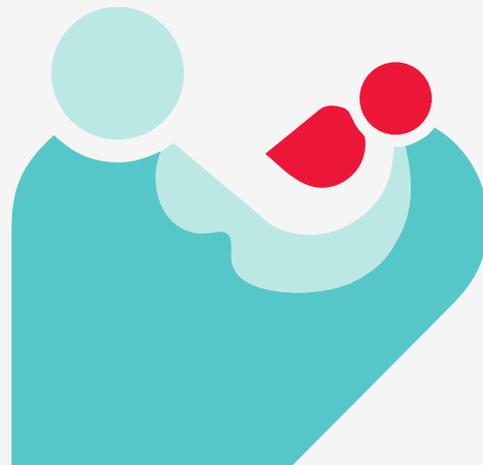


# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

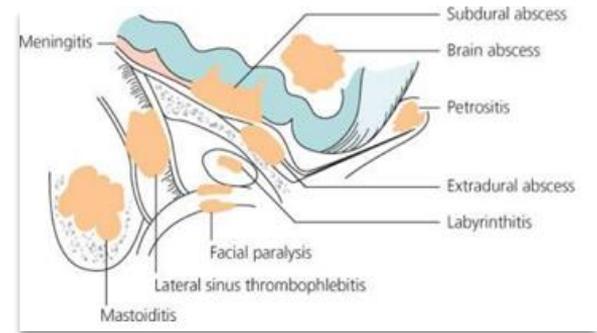
PÓSTER SIN DEFENSA

**Otitis media aguda: complicaciones que requieren una actuación urgente**

Belza Mendikute A, Calderón Gallego C, Gonzalez Arza N, García Howard M, Clerigué Arrieta N, Herranz Aguirre M. *Complejo Hospitalario Navarra. Navarra.*

## INTRODUCCIÓN

La otitis media aguda (OMA) es una causa frecuente de motivo de consulta en un servicio de urgencias de pediatría. En la actualidad, las **complicaciones** en relación a esta patología son **poco frecuentes dada la adecuada cobertura antibiótica** de la que disponemos. Aun así, existe la posibilidad de que presente una evolución desfavorable con **diseminación** de la infección a compartimentos tanto **extracraneales** como **intracraneales**.

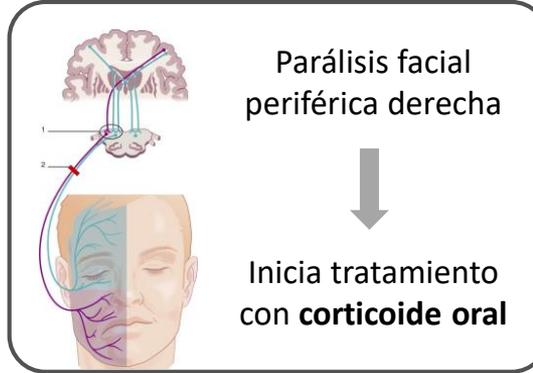


**SÍNDROME DE GRADENIGO:** se define por una **otitis media supurada** que asocia afectación del nervio **abducente** (VI par craneal), la **rama oftálmica del nervio trigémino** (V par craneal) y posible compromiso del **nervio facial** (VII par craneal), que se debe a una extensión del proceso inflamatorio iniciado en el oído medio hacia la zona petrosa del hueso temporal.

## RESUMEN DEL CASO

Niño de 27 meses con **clínica catarral y otalgia derecha**, que acude a la consulta de su pediatra donde es **diagnosticado de OMA** e inicia tratamiento antibiótico con amoxicilina-clavulánico oral.

24 h



Progresión de la clínica:

- Otorrea
- Paresia VI par craneal derecho



### TAC CRANEAL

- Mastoiditis derecha
- Descarta alteraciones a nivel intracraneal

### TRATAMIENTO

1. Drenaje trastimpánico
2. Antibioterapia iv con Cefotaxima (3 semanas)

### EVOLUCIÓN

Desaparición de la parálisis del VI par y mejoría del VII a las 24h de la intervención

## CONCLUSIONES

1. El síndrome de Gradenigo es una complicación poco frecuente, aunque **potencialmente grave** de la otitis media aguda.
2. Resulta de gran importancia realizar un **diagnóstico temprano** para iniciar precozmente el tratamiento y así evitar complicaciones más graves.
3. En el estudio de esta patología es imprescindible la realización de una prueba de **neuroimagen para descartar diseminación intracraneal** de la infección (abscesos, trombosis del seno venoso...), así como descartar otras causas intracraneales de parálisis de pares craneales.
4. El tratamiento incluye **antibioterapia intravenosa** y valoración urgente por parte de otorrinolaringología para la realización de **miringotomía** si fuera preciso.