Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Infección de los oídos: Otitis media aguda

¿Qué es la otitis media aguda?

Otitis es **inflamación del oído**. *Media* se refiere a la localización en el oído medio, detrás del tímpano. A*guda* porque los síntomas aparecen con rapidez en pocas horas.

El tímpano es una membrana que separa el conducto auditivo del resto del oído. Se llama también membrana timpánica.

¿Cómo puedo saber si mi hija o hijo tiene una otitis media aguda?

La otitis media aguda es frecuente entre quienes por su edad, aún no han aprendido a hablar. Se debe sospechar cuando lloran más de lo normal, se frotan o se tiran de las orejas, no duermen bien o se encuentran muy irritables. Cuando ya hablan pueden decir que les duele el oído.

En muchos casos tendrán fiebre. A veces, se ve salir secreción de uno o ambos oídos. Esto se llama otorrea.

No siempre un dolor de oídos se debe a una infección del oído medio. También puede estar relacionado con otras afecciones.

¿Cuál es la causa?

Los resfriados infantiles inflaman la nariz. Esta inflamación se propaga a través de la trompa de Eustaquio. La trompa de Eustaquio es un tubo que conecta el fondo de la nariz con el oído medio.

Hasta allí llegan los gérmenes que causan la infección. Estos gérmenes son virus y bacterias. Pero, **la gran mayoría de las otitis medias agudas son de origen vírico**.

La infección causa dolor. También origina la aparición de líquido dentro del oído medio. Esto hace que se oiga menos y que el oído no se pueda airear.

¿Cómo se puede diagnosticar?

En general, la consulta puede demorarse 24 horas. No es necesario acudir de urgencia. Este tiempo puede aclarar mejor los síntomas. Mientras, puede aliviar el dolor y la fiebre con *paracetamol* o *ibuprofeno*.

Ya en la consulta, le examinarán el interior de los oídos. Para ello, se utilizan otoscopios. Son aparatos con luz incorporada que introducen un pequeño cono en el agujero exterior del oído.

Tienen una lupa que permite ver aumentada la imagen del tímpano. Puede causarle algunas molestias. Pero no es una exploración dolorosa. A veces hay que limpiar la cera del oído externo para visualizarlo bien.

El tímpano enrojecido y abombado indica infección. La presencia de líquido o pus reduce su movilidad.

¿Cómo se trata?

La mayoría de las otitis medias agudas son víricas. Por ello, sólo suele bastar el tratamiento con *paracetamol* o *ibuprofeno*.

Se observará la evolución en los días siguientes. La gran mayoría se resuelven en pocos días sin secuelas.

¿Puedo hacer algo más?

- Aplicar calor seco sobre el oído puede ayudarle a reducir el dolor.
- También cuidar la higiene nasal. Es preferible aspirar el moco en lugar de sonarse fuerte.
- Evite la entrada de agua en el oído si tiene otorrea.
- Los cambios bruscos de presión atmosférica aumentarán el dolor: evite los viajes en avión o subir puertos de montaña.

¿Son necesarios los antibióticos?

Los conocimientos científicos indican que la mayoría de pacientes evolucionan bien sin antibióticos. En 24-48 horas ya se encuentran mejor.

Esta opción es la mejor en mayores de 2 años que no han recibido ningún tratamiento contra infecciones en los últimos 2 ó 3 meses y tienen fiebre menor de 39º.

Así los resultados serán los mismos que con antibióticos, pero sin sus consecuencias perjudiciales. No tendrán vómitos, diarreas, reacciones alérgicas, etc. que causan muchos de ellos.

Los antibióticos sólo son necesarios en:

- Menores de 6 meses.
- Se reservan también para las otitis que no mejoran en los 2 ó 3 primeros días.
- Y para aquéllas que tienen una evolución más intensa.

El abuso de antibióticos en casos innecesarios favorece la aparición de gérmenes resistentes.

En caso de necesitarlo, ¿cuál es el antibiótico más adecuado?

El antibiótico más prescrito es *Amoxicilina*. Se le recomendará otro diferente a quienes tengan alergia a ella. Se administrará durante 5 ó 10 días. El tiempo dependerá de la edad y de la importancia de los síntomas.

Unas pocas dosis de antibiótico no curan las otitis que los necesitan. Debe cumplir todo el tratamiento aunque mejoren los síntomas.

¿En qué consiste el seguimiento?

Su médico volverá a examinarle si no mejora en 48 horas. También si aparecen síntomas nuevos. En esos casos, es posible que haya que cambiar el tratamiento inicial.

La gran mayoría de las otitis que se resuelven bien se revisarán a los 2 ó 3 meses. Se comprobará que el oído ha vuelto a estar normal. Sólo excepcionalmente una otitis media aguda deja secuelas. Éstas suelen ser disminución de la audición o perforación del tímpano.

¿Se pueden prevenir las infecciones del oído?

Existe evidencia de que los siguientes factores ayudan a prevenirlas:

- La lactancia materna disminuye el riesgo de infecciones del oído.
- Si toman el biberón, sobre todo bebés menores de 2 años, que no lo hagan en postura tendida.
- No deben estar en espacios donde se fume.

Más información...

- RECURSOS *Familia y Salud*: Escucha el Vídeo: Otitis en niños
- Para saber más: Infecciones de los oídos. *MedlinePlus*
- Otitis. Ventana abierta a la familia. Consejería de Salud. Junta de Andalucía (con vídeos e información descargable en pdf).

Fecha de publicación: 10-11-2011

Última fecha de actualización: 22-08-2018

Autor/es:

- Juan Ruiz-Canela Cáceres. Pediatra. Centro de Salud "Virgen de África". Sevilla
- Pedro Martín Muñoz. Pediatra. Centro de Salud "Palmete". Sevilla

CC BY NC ND