



X-Plain

Otitis media

Sumario

Introducción

La otitis media es una infección del oído medio. El 75 por ciento de los niños experimentan por lo menos un episodio de otitis media antes de cumplir los tres años de edad.

Si la otitis media no se trata podría resultar en sordera permanente. La infección puede extenderse del oído medio al cerebro.

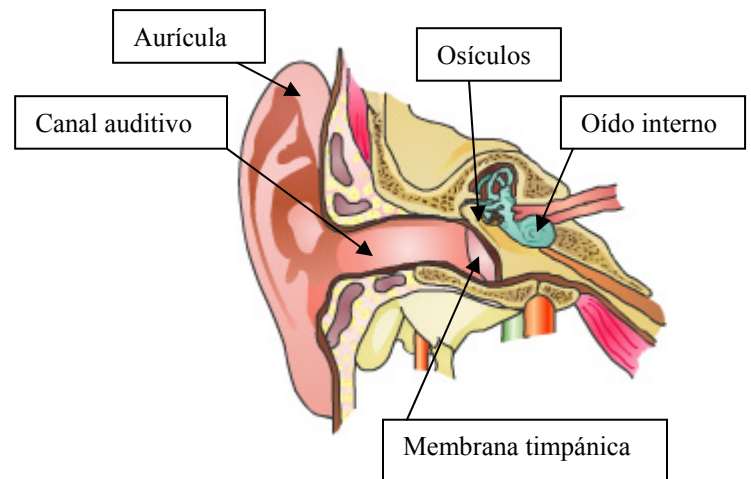
Este sumario le enseñará acerca de las causas, los síntomas, el diagnóstico y los diferentes tratamientos para la otitis media. De igual forma se incluyen consejos para prevenir infecciones del oído medio.

Anatomía y audición

Nuestros oídos son órganos muy especializados que nos permiten escuchar y mantener el equilibrio.

El oído tiene 3 partes:

- El oído externo, que incluye el pabellón de la oreja y el canal auditivo. El canal auditivo se localiza dentro del oído y llega hasta la membrana timpánica o tímpano.
- El oído medio, donde se encuentran tres pequeños huesos llamados huesecillos auditivos u osículos.
- El oído interno.



El pabellón de la oreja es un cartílago cubierto de piel. A diferencia del hueso, el cartílago crece con el tiempo. Es por eso que las personas mayores generalmente tienen orejas más grandes que las personas jóvenes.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El pabellón de la oreja actúa como una antena parabólica que recoge ondas de sonido y vibraciones en el aire.

Las ondas de sonido entran al canal auditivo y hacen que la membrana vibre. Cuando la membrana timpánica vibra, los tres pequeños huesos del oído medio vibran también y envían la vibración al oído interno.

Las vibraciones enviadas al oído interno se transmiten a un órgano dentro del oído interno que se llama *cóclea*. Este órgano tiene forma de caracol y dentro de él, las vibraciones se transforman en señales eléctricas.

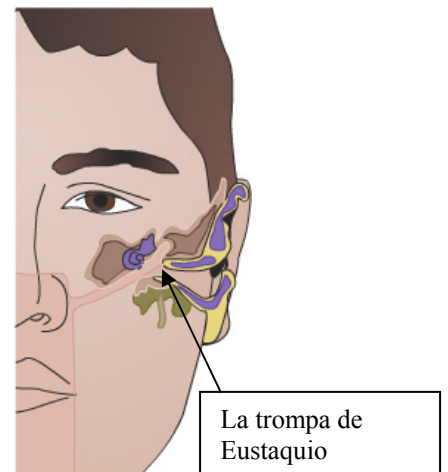
Un nervio que se llama octavo nervio *craneal* transporta las señales eléctricas al cerebro donde éstas se interpretan como sonidos.

Los responsables del equilibrio son el octavo nervio craneal y una parte del oído interno. Es por ello que muchos problemas auditivos y de equilibrio suceden al mismo tiempo.

Los oídos ayudan a identificar la procedencia de los sonidos. Las ondas de sonido alcanzan primero al oído que está más cerca de la fuente del sonido y luego al oído que está más lejos. Aunque la diferencia es menos de un segundo, es suficiente para que el cerebro identifique de dónde viene el sonido.

La trompa de Eustaquio es un pequeño canal que conecta el oído medio y la parte superior de la garganta.

Aunque por lo general la trompa de Eustaquio está cerrada, se abre periódicamente para dejar que entre aire fresco dentro del oído medio. Este proceso ayuda a igualar la presión del aire en el oído medio con la presión del aire del medio ambiente.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Cuando la trompa de Eustaquio se bloquea por inflamación o por la presencia de mucosidad, el oído medio no se puede ventilar. Si este proceso de ventilación no es efectivo los fluidos producidos por el tejido que cubre el oído medio se pueden acumular.

Si la trompa de Eustaquio permanece obstruida, los fluidos no pueden drenar y se empiezan a acumular en el oído medio.

Las adenoides son glándulas especiales que ayudan a combatir las infecciones. Se ubican en la parte superior detrás de la garganta cerca de la trompa de Eustaquio.

La otitis media

La otitis media es una inflamación o infección del oído medio. *Otitis* significa “inflamación o infección del oído” y *media* significa la parte central. Aunque la otitis media es una enfermedad que afecta principalmente a los niños más pequeños, también podría afectar a los adultos.

La inflamación del oído medio frecuentemente comienza cuando infecciones que causan dolor de garganta, resfriados u otras complicaciones respiratorias se extienden al oído medio. Los virus y las bacterias pueden ser la causa de la inflamación.

Los virus y las bacterias llegan al oído medio a través de la cubierta de la trompa de Eustaquio y así producen la infección. Esto hace que el oído medio se inflame y la trompa de Eustaquio se bloquee.



Los glóbulos blancos de la sangre ayudan a combatir la infección. Tan pronto como atacan y maten las bacterias, los glóbulos blancos mueren y forman pus en el oído medio. Este es un líquido espeso de color amarillo y blanco.

La acumulación de fluido en el oído medio hace que la movilidad de la membrana timpánica y de los huesos del oído medio disminuya. Esto causa problemas auditivos.

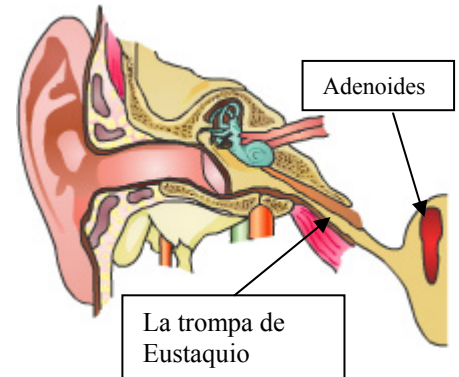
Si la infección empeora, el paciente tendrá un intenso dolor de oído. Además, si la cantidad de fluido en el oído continúa aumentando la presión creada por este podría desgarrar la membrana timpánica.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los niños

Hay tres razones principales por las que los niños son más propensos a sufrir de otitis media que los adultos.

- Los niños tienen más dificultad en atacar las infecciones porque su sistema inmunitario aún está en desarrollo. El sistema inmunitario es el responsable de combatir los gérmenes que entran en el cuerpo.
- En los niños, la trompa de Eustaquio es más corta y recta que en los adultos. De igual forma, la de los adultos es más inclinada y drena mejor que en los niños.
- Las adenoides en los niños son más grandes que en los adultos. Las adenoides agrandadas estrechan la abertura de la trompa de Eustaquio. Además, las adenoides pueden infectarse esparciendo la infección dentro de la trompa de Eustaquio.



Complicaciones

La otitis media no sólo causa un dolor intenso sino que puede causar la pérdida de la audición si la presión causada por el fluido y la inflamación desgarran la membrana timpánica.

Si no se trata la infección del oído medio ésta puede expandirse a otras áreas cercanas de la cabeza, incluyendo el cerebro, lo que podría resultar en graves complicaciones.

Un niño que padezca de infecciones de oído frecuentemente podría tener pérdida de la audición durante un período bien importante de su desarrollo. Un niño que no escucha bien tendrá problemas en verbalizar los diferentes sonidos. Esta dificultad a su vez resulta en problemas del habla y lenguaje.

Síntomas

Los síntomas son dolor del oído y pérdida de la audición. En ocasiones, podría salir fluido del oído.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La otitis media es difícil de detectar en niños menores de tres años, en especial aquellos niños muy pequeños que todavía no tienen la capacidad de expresar sus malestares verbalmente.

Los padres pueden sospechar la presencia de otitis media en su hijo si éste:

- demuestra irritabilidad fuera de lo común
- tiene dificultad para dormir
- se hala una o ambas orejas con frecuencia
- tiene fiebre

Otras señales de otitis media incluyen:

- drenaje de fluido por el oído
- pérdida del equilibrio
- ausencia de reacción a sonidos de baja intensidad
- si el niño se sienta muy cerca del televisor

Diagnóstico

El médico puede detectar una infección en el oído medio por medio de un *otoscopio*. Este instrumento ilumina el oído y permite ver si hay inflamación de la membrana timpánica.

El médico puede utilizar también un otoscopio neumático para verificar si hay fluido dentro del oído medio, detrás de la membrana timpánica. Este aparato da un soplido de aire hacia dentro del oído y si hay fluido en el oído medio la membrana timpánica no se moverá normalmente.

El médico puede también insertar un instrumento especial en el canal auditivo para cambiar la presión dentro del canal, y luego tomar medidas del funcionamiento del oído medio. Este examen se llama *timpanometría*.

Se debe hacer un examen para determinar si hay pérdida de la audición. Por lo general, un audiólogo, quien es un profesional especializado en medir la capacidad auditiva, es el que hace este tipo de examen.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Tratamiento

Muchos médicos recomiendan antibióticos para tratar infecciones del oído medio. Los antibióticos son medicinas que combaten la infección. Muchas infecciones de oído son causadas por los virus. Los virus no responden al tratamiento con antibióticos. Sin embargo, las bacterias si responden al tratamiento con antibióticos. En ocasiones es necesario experimentar con el uso de varios antibióticos ya que, en algunos casos, las bacterias pueden desarrollar resistencia a ciertos tipos de antibióticos.

Hoy en día, la Academia Americana de Pediatría y la Academia Americana de Médicos de Familia, recomiendan que todos los niños menores de 6 meses de edad se sometan a tratamiento al igual que niños mayores que sufren de síntomas específicos. Los niños mayores que no presentan síntomas graves, pueden ser tratados sin antibióticos solamente cuando cumplen sus citas de seguimiento regulares para asegurarse de que los síntomas han desaparecido y que no han empeorado.

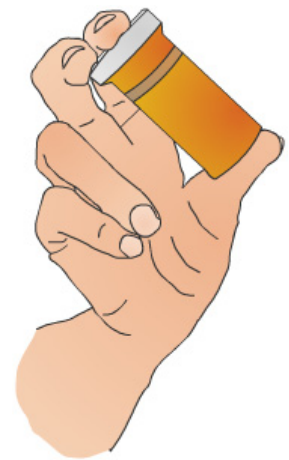
Los antibióticos pueden producir efectos secundarios indeseados tales como náuseas, diarrea y erupciones en la piel. Consulte con su médico acerca de los efectos secundarios de los medicamentos.

Si un niño experimenta dolor, el médico puede también recomendar calmantes. Una vez iniciado el tratamiento con antibióticos, es muy importante seguir las instrucciones dadas por el médico hasta completar el tratamiento.

La mayoría de los médicos pedirán al paciente que retorne a la oficina luego de haber completado el tratamiento. Esta visita de seguimiento le permitirá al médico hacer un examen del oído y así determinar si la infección ha desaparecido.

Una vez la infección del oído medio ha desaparecido, el fluido puede permanecer dentro del oído medio por varios meses. Este fluido, que no es infeccioso, frecuentemente desaparece en 3 a 6 semanas. Algunas veces, los antibióticos hacen que este fluido desaparezca más rápido.

Si el fluido permanece en el oído medio por más de 3 meses y hay pérdida de la audición, muchos médicos recomiendan insertar “tubos” en el oído afectado. Este procedimiento se llama *miringotomía*.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La miringotomía para niños es generalmente realizada por un otorrinolaringólogo, un especialista en el oído, la nariz y la garganta. Después del procedimiento el paciente puede regresar a casa el mismo día.

Mientras el niño está bajo la anestesia, el cirujano hace una pequeña abertura en la membrana timpánica. Luego inserta un pequeño tubo plástico o de metal en la abertura ayudando así a mantener la presión del aire en el oído medio igual a la presión del aire en el medio ambiente.

Normalmente el tubo permanece en la membrana del oído de 6 a 12 meses, hasta que el cuerpo mismo lo expulsa hacia afuera.

Si a un niño se le han agrandado o infectado las adenoides, el médico puede recomendar extraerlas al mismo tiempo de insertar los tubos.

La operación para extraer las adenoides, llamada adenoidectomía, ha demostrado que puede reducir el riesgo de padecer de otitis media en niños de 4 años en adelante.

La extirpación de las amígdalas no reduce la incidencia de otitis media. Sin embargo, la extirpación de las amígdalas y las adenoides podría estar indicada por otras razones no relacionadas a la remoción del fluido acumulado en el oído medio.

La audición debe ser plenamente restaurada una vez que el fluido sea removido del interior del oído. Algunos niños necesitan este procedimiento más de una vez si la otitis media aparece nuevamente después de que los tubos se hayan salido.

Mientras los tubos estén insertados en la membrana timpánica se debe evitar que caiga agua adentro del oído. Muchos médicos recomiendan que los niños con tubos lleven tapones en sus oídos mientras se bañen o naden.

Prevención

Varias enfermedades contagiosas pueden resultar en una infección del oído medio. Un niño propenso a la otitis media debe evitar contacto con compañeritos enfermos. Los niños que viven con fumadores tienen más riesgo de tener infecciones de oído que aquellos que viven en un ambiente libre del humo de tabaco. Un niño que sea propenso a la otitis media no debe estar en un lugar donde se fume.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los niños pequeños que se alimentan con biberón mientras están recostados parecen tener mayor tendencia a padecer de otitis media que aquellos alimentados con leche materna.

Las investigaciones muestran que las medicinas que combaten el resfriado y las alergias tales como los antihistamínicos no ayudan a prevenir las infecciones del oído medio.

Resumen

La otitis media es una enfermedad que afecta principalmente a los niños. Generalmente se trata por medio de antibióticos, pero algunas veces requiere cirugía.

Reconocer los síntomas de la otitis media en los niños más pequeños es importante antes de que las infecciones causen daño al sistema auditivo. Si la audición se deteriora, el niño puede desarrollar problemas de comunicación.

Después de completar el tratamiento es importante que el médico le dé seguimiento para asegurarse de que la enfermedad haya desaparecido.

Gracias a los avances de la medicina, la otitis media puede ser fácilmente diagnosticada y tratada, permitiendo así que los niños desarrollen normalmente sus habilidades comunicativas y auditivas.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.