

# Otitis media aguda

La **otitis media aguda** (infección del oído medio) es extremadamente común en niños y también se produce en adultos. En la otitis media aguda, la infección se produce detrás de la **membrana timpánica** (tímpano). La otitis media aguda suele ser causada por bacterias. En algunas personas, las infecciones de oído pueden producirse de forma reiterativa. La otitis media aguda es una infección y es diferente de la otitis media con **derrame**, la presencia de líquido en el oído medio sin infección. El número de *JAMA* del 17 de noviembre de 2010 incluye un artículo acerca del diagnóstico y el tratamiento de la otitis media aguda.

## SÍNTOMAS

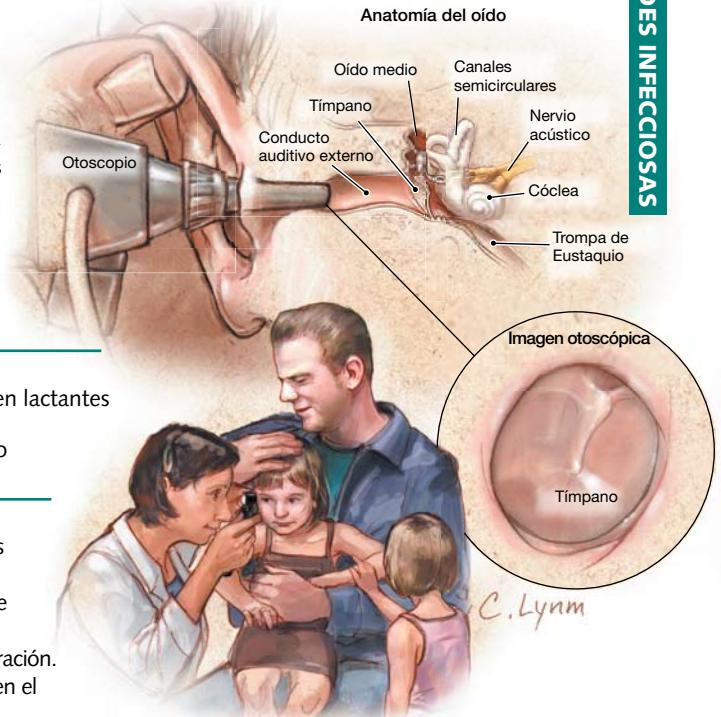
- Fiebre
- Dolor de oído, que puede manifestarse como dificultad para dormir o alimentación deficiente
- Frotación del la oreja en lactantes y niños pequeños
- Secreciones por el oído

## DIAGNÓSTICO

- El examen de oído, llamado examen **otoscópico**, es la prueba más importante para diagnosticar una infección de oído.
- El tímpano puede abultarse, con frecuencia se enrojece y se puede observar líquido detrás del tímpano.
- Si el tímpano se **perforó** (tiene un orificio), se puede observar la perforación. Es posible que haya evidencia de secreciones o formación de costras en el canal auditivo.
- Los niños que tienen alergias a sustancias del medio ambiente, que están expuestos al humo de tabaco o que tienen **disfunción de la trompa de Eustaquio** (la vía de drenaje desde el oído medio hasta la parte posterior de la garganta no funciona correctamente) presentan más probabilidades de tener otitis media aguda o derrame.

## TRATAMIENTO

Más del 80% de las infecciones de oído pueden resolverse por sí solas. En ocasiones el tratamiento con antibióticos es necesario, especialmente si no hay mejora alguna tras algunos días de observación de un niño por lo demás sano, y proporciona alivio de los síntomas con acetaminofeno o ibuprofeno. Sin embargo, los lactantes menores de 6 meses que tienen una infección deben recibir antibióticos sin demora. Algunos niños con afecciones especiales deben recibir un tratamiento más agresivo. Esas afecciones incluyen cardiopatía congénita, paladar hendido, síndrome de Down o problemas del sistema inmunitario (como leucemia, otros tipos de cáncer, o trastornos hereditarios del sistema inmunitario). Los niños que tienen un episodio de otitis media aguda dentro de los 30 días posteriores a otro episodio generalmente requieren tratamiento con antibióticos. Los tubos para drenaje de oído no constituyen el tratamiento de primera línea de la otitis media aguda, si bien pueden ofrecerse a personas que tienen líquido en el oído medio de forma crónica u otitis media crónica. Los niños con infecciones de oído reiteradas suelen ser derivados a un **otorrinolaringólogo** (un médico especializado en el manejo y la cirugía de problemas de cabeza y cuello) para su evaluación. Las investigaciones en curso pueden ofrecer nuevas recomendaciones para el tratamiento de la otitis media aguda. Desde la introducción de la vacuna contra la *Streptococcus pneumoniae* (PCV), otras bacterias no cubiertas por esa vacuna son, actualmente, causas más frecuentes de otitis media aguda. **La resistencia a antibióticos** (cuando ciertos antibióticos ya no eliminan las bacterias) también cambia con el tiempo y eso puede influir en la elección del tratamiento antibiótico en el futuro.



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Academy of Pediatrics (Academia Americana de Pediatría) [www.aap.org](http://www.aap.org)
- [www.healthychildren.org](http://www.healthychildren.org)
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de *JAMA* anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el paciente) del sitio web de *JAMA* en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente sobre el uso inadecuado de antibióticos en el número del 19 de agosto de 2009; una sobre sinusitis aguda en el número del 6 de mayo de 2009; y una sobre tos, resfriado y antibióticos en el número del 28 de mayo de 2003.

Fuentes: American Academy of Pediatrics (Academia Americana de Pediatría), American Academy of Family Physicians (Academia de Médicos de Familia), Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery (Academia Americana de Otorrinolaringología-Cirugía de Cabeza y Cuello)

Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el paciente de *JAMA* es un servicio para el público de *JAMA*. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales sanitarios pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

**JAMA**  
COPIA PARA  
SUS PACIENTES