

# Problemas auditivos en los niños

Existen dos enfermedades auditivas comunes que pueden afectar a los niños. La **otitis media aguda (OMA)** es una enfermedad que normalmente causa fiebre, dolor y evidencia de inflamación en el **oído medio** (detrás del tímpano) con derrame (fluido). La **otitis media con derrame (OMD)** se caracteriza por la presencia de fluido en el oído medio sin signos de infección. Las trompas de Eustaquio descargan fluido desde los oídos hacia la parte posterior de la garganta. Cuando estas trompas se inflaman u obstruyen, el fluido puede acumularse en el oído y causar estas enfermedades. Los factores de riesgo de la OMA o la OMD incluyen la exposición al humo del cigarrillo, las alergias, las infecciones respiratorias y el beber mientras se está acostado. Evitar estos riesgos puede ayudar a prevenir estos problemas. La vacuna contra neumococo previene uno de los tipos más comunes de infecciones auditivas y respiratorias.

## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de la OMA o la OMD requiere el examen físico de un profesional del cuidado de la salud, quien observará dentro del oído para encontrar fluido o inflamación. Realizar un diagnóstico puede ser difícil porque los canales auditivos de los niños son pequeños y, a veces, están obstruidos con cera.

## TRATAMIENTO

**Dolor:** trate el dolor con gotas analgésicas para los oídos o con un medicamento de venta libre, como acetaminofén.

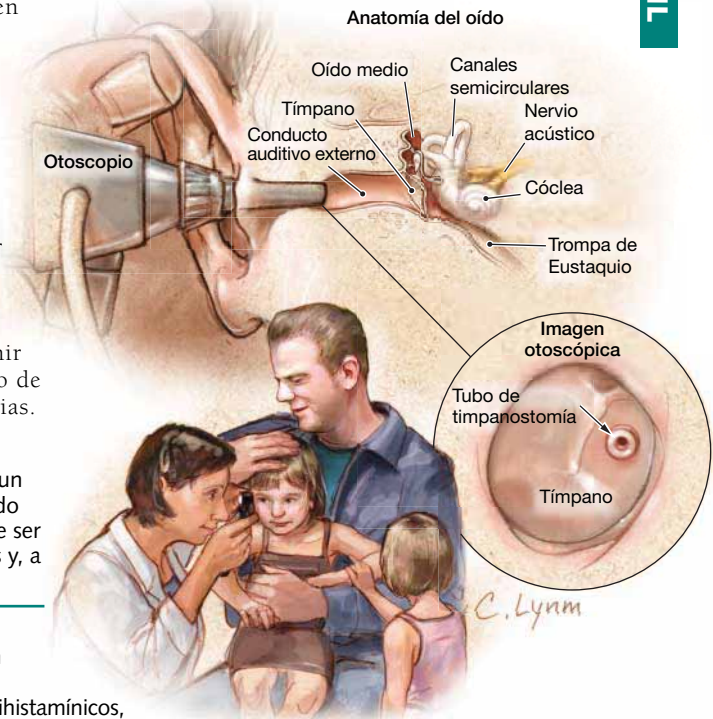
**Otitis media con derrame:** no se recomienda el uso habitual de antihistamínicos, descongestivos ni antibióticos. Se le debe realizar una prueba auditiva al niño si la OMD dura más de 3 meses o cuando se sospecha la existencia de problemas de aprendizaje, del lenguaje o auditivos.

**Otitis media aguda:** los niños menores de 6 meses toman antibióticos porque sus sistemas inmunitarios son inmaduros y tienen menos posibilidades de combatir las infecciones. Entre los 6 meses y los 2 años, es posible que el niño tome antibióticos según la edad, la certeza del diagnóstico y la gravedad de la infección. Los niños que no presentan un cuadro grave y a los que no se les diagnosticó la enfermedad con certeza pueden ser monitoreados durante 48 a 72 horas sin antibióticos. La mayoría de los niños se repone muy bien, pero si no mejoran en 48 a 72 horas, se les puede dar antibióticos.

**Tubos de timpanostomía** se insertan cuando la OMA dura más de 3 meses, la OMA es recurrente (3 episodios en 6 meses o 4 en 1 año) o si hay una pérdida significativa de la audición.

Es posible que cierta cantidad de fluido permanezca en el oído aun después de que la infección desaparezca. También es posible que el fluido se desarrolle sin evidenciar ninguna infección. Es posible que algunos niños con OMD no tengan síntomas y normalmente pueden no parecer enfermos; la mayoría de estos episodios desaparecen por sí solos. Aun si hay fluido durante muchos meses, la mayoría de los niños que son sanos no presentan daños a largo plazo ni problemas con el desarrollo del lenguaje. Es posible que los niños con problemas médicos tales como afecciones del desarrollo, problemas con la memoria o el pensamiento o problemas motores o del habla necesiten tratamiento temprano.

Fuentes: National Library of Medicine, American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery, American Academy of Pediatrics, Healthy Children, Agency for Healthcare Research and Quality  
Smith N, Greinwald J. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2011;19(5):363-366.  
Schraff SA. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2008;16(5):406-411.  
Spector ND, Kelly SE. *Curr Opin Pediatr*. 2004;16 (6):706-722.



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) [www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov)
- American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery (Academia Americana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello) [www.entnet.org](http://www.entnet.org)
- Healthy Children [www.healthychildren.org](http://www.healthychildren.org)
- Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica) [effectivehealthcare.ahrq.gov](http://effectivehealthcare.ahrq.gov)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de 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.

Denise M. Goodman, MD, MS, Redactora

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

Edward H. Livingston, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el 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 del cuidado de la salud 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