PROTOCOLO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
2ª CIRCUNSCRIPCIÓN

OTITIS

La otitis es una patología del oído que cursa con inflamación y dolor, generalmente por una infección. Dependiendo de su localización podemos diferenciar entre:

1. **OTITIS EXTERNA:** Inflamación que compromete la piel del conducto auditivo externo, generalmente de etiología bacteriana. Se denomina otitis externa difusa u oído del nadador, porque ocurre en condiciones de alta humedad y temperatura.
Puede comprometer a cualquier grupo etáreo, siendo más frecuente en niños entre 5 y 12 años de edad.

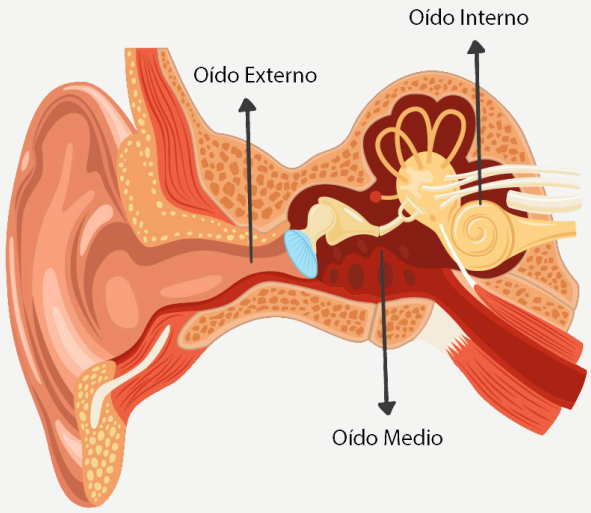
Los **síntomas** son: picazón, enrojecimiento e hinchazón, dolor de oído que suele empeorar al tirar la oreja o presionar con el dedo alrededor de la oreja, sensación de oído tapado, secreción de líquido, afectación temporal de la audición, puede producirse hinchazón de los ganglios linfáticos del cuello o fiebre.

Puede producirse debido a:

- El exceso de humedad proveniente de: duchas, natación, la entrada de agua o irritantes como sudor, sprays y tintura para el cabello en el oído, baños en piscina o termas y climas húmedos.
- La limpieza excesiva del conducto con elementos no apropiados.
- Los cambios en el pH de la piel por lavados con agua jabonosa o uso de gotas alcalinas.
- Los lavados de oídos para la extracción de cerumen pueden causar una alteración de la capa protectora y favorecer las infecciones locales.

2. **OTITIS MEDIA:** es la inflamación o infección de la mucosa que recubre las cavidades del oído medio, la cavidad situada detrás del tímpano. Esto se debe a la acumulación de mucosidad y líquido en la Trompa de Eustaquio que no puede drenarse.
Habitualmente es de carácter autolimitado (5-7 días). Afecta con frecuencia a lactantes y niños pequeños, sobre todo antes de los 5 años y es causada por gérmenes (bacterias y virus), por procesos infecciosos de vías altas y faringitis.

Los **síntomas** son: hipoacusia, dolor, fiebre, tinnitus, irritabilidad y supuración. Suele ir acompañada de síntomas catarrales. El diagnóstico lo realizará un médico especialista observando el tímpano inflamado mediante un otoscopio



3. **OTITIS INTERNA:** (o laberintitis) afecta las estructuras del oído interno y suele manifestarse con: vértigo intenso, pérdida del equilibrio, zumbidos y pérdida auditiva.

Por su localización, suele requerir evaluación y tratamiento sistémico y, en muchos casos, manejo hospitalario si la presentación es severa.

No hay consenso en la causa, aunque la infección vírica, o como complicación de una otitis media son las más aceptadas.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
2ª CIRCUNSCRIPCIÓN

OTITIS

CONSEJO FARMACÉUTICO



- Evitar los baños prolongados en playas y piletas, aguas estancadas y no tratadas.
- En algunas situaciones, se debe evitar el uso de gotas óticas de venta libre. Estas incluyen:
  - Perforación del tímpano.
  - Acúfenos.
  - Dermatitis seborreica.
- Los tapones de silicona pueden ayudar a sellar el conducto auditivo y minimizar la entrada de agua, reduciendo así la humedad que favorece la proliferación bacteriana. Tener en cuenta:

1. No todos los tipos de otitis se benefician con tapones.



En otitis externa, pueden ayudar a prevenir nuevas infecciones.
En otitis media, **NO se utilizan** ya que pueden empeorar la sensación de presión o dolor.
En otitis con perforación timpánica no cualquier tapón es seguro.

2. Pueden generar microtraumas o irritación del conducto.
3. El paciente puede confiarse y no corregir la causa real.

- Secar bien los oídos después del baño. Inclinar la cabeza para facilitar la salida del agua del oído y secar suavemente con una toalla
- Cumplir el tratamiento completo si hubiera para evitar recaídas o resistencia bacteriana.

TRATAMIENTO DE INDICACIÓN MÉDICA



- **En otitis externa:** es fundamental indicar antiinflamatorios y calor local para manejo del dolor. La gran mayoría de los casos se resolverá con gotas óticas de antibióticos con cobertura para Staphylococcus Aureus y Pseudomona aeruginosa.

La terapia tópica debe administrarse 3 gts/ 2-3 veces al día, según composición.
En casos de mayor edema de la pared del conducto se prescriben antibióticos orales.
El tratamiento debe prolongarse por 7 a 10 días y durante todo el periodo de tratamiento el paciente debe evitar mojar el oído.

- **En otitis media:** se busca tratamiento sintomático, aliviar dolor, controlar la fiebre y, cuando corresponda, erradicar la infección bacteriana con el antibiótico apropiado. Los analgésicos y antiinflamatorios (paracetamol o ibuprofeno) son la base.

En *lactantes* muy pequeños (menos de 6 meses) se opta por tratamiento antibiótico inmediato, mientras que en niños mayores con dolor leve y sin fiebre alta se contempla un *periodo de observación de 24–72 hs* antes de iniciar antibiótico. Si no hay mejoría, se indica *antibiótico por prescripción médica*, generalmente amoxicilina o amoxicilina–clavulánico, durante 10–14 días.
Es importante destacar que, aunque la sintomatología suele mejorar en 48–72 horas, el paciente debe completar el curso prescrito para reducir el riesgo de recaída y de desarrollo de resistencias.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
2ª CIRCUNSCRIPCIÓN

OTITIS

TRATAMIENTO DE INDICACIÓN MÉDICA

- La **otitis interna** implica afectación de estructuras sensoriales responsables del equilibrio y la audición; por ello, *su manejo es exclusivamente médico* y suele requerir antibióticos sistémicos (orales o endovenosos según severidad), tratamiento sintomático para vértigo y, en ocasiones, internación si existe compromiso neurológico, pérdida auditiva grave o intolerancia a la vía oral.

No es adecuado intentar tratar una laberintitis únicamente con medidas locales (gotas). Ante la sospecha de otitis interna debe derivarse al médico para completar estudios y pautar el tratamiento.

TRATAMIENTO DE INDICACIÓN FARMACÉUTICA



Los productos de venta libre se utilizan principalmente para remover cerumen o aliviar molestias leves, pero no tratan infecciones activas.

Gotas óticas de venta libre:

- **Alcohol boricado:** Se utiliza como **antiséptico y secante** del conducto auditivo (antes y después del baño). Su empleo está más difundido en **otitis externa** y en el manejo local de secreciones persistentes del oído; sin embargo, su uso en **otitis media** es limitado y requiere precaución.
- **Alcohol 70°:** Se suele recomendar diluido porque en ese rango ofrece buena acción microbicida y evita irritación excesiva. **NO** se recomienda alcohol 96% porque colocarlo directamente en el oído produce irritación y es agresivo. Puede producir dolor, dermatitis o mayor riesgo de daño a la piel.
- **Agua Oxigenada:** puede usarse como cerumenolítico, es decir, para ablandar tapones de cera. Al entrar en contacto con el cerumen produce efervescencia, ayudando a ablandar y desprender la cera. Se recomienda hasta 2–4 días. No usar si hay sospecha de perforación timpánica. Calentar a temperatura corporal antes de instilar (evita vértigo) y usar concentraciones bajas (3%).
- **Cerax (benzocaína):** anestésico tópico. Ablanda, disgrega y remueve el exceso de cera acumulado en el conducto auditivo externo aliviando el dolor y las molestias causadas por el cerumen.
- **Solución Fisiológica:** es una opción segura y habitual para la higiene del oído externo y para preparar la extracción de tapones de cerumen. Puede utilizarse con cuidado (unas gotas o enjuague muy suave), preferentemente con la cabeza inclinada y secando la parte externa del oído con una gasa.

¿Cómo colocar las gotas correctamente?

1. Lavarse las manos previamente para evitar contaminar el medicamento y el oído.
2. Limpiar el oído con una gasa impregnada con suero fisiológico.
3. Colocarse sentado con la cabeza inclinada hacia el lado contrario al del oído afectado.
4. Para ensanchar el diámetro del orificio del oído, tirar de la oreja hacia arriba y hacia atrás en caso de *adultos*; hacia atrás en los *niños*; y hacia atrás y hacia abajo en los *lactantes*.
5. Aplicar la cantidad de gotas prescrita por el médico dejándolas caer sobre la pared lateral del oído evitando que el frasco toque el mismo. Mantener la cabeza inclinada durante 3-5 min. No se deben poner algodones ni gasas, ya que absorberán parte del líquido administrado.

Si el frasco ha sido refrigerado llevarlo a temperatura corporal y si es es suspensión, agitar durante 10 seg. Si el oído drena o supura, si existe dolor, irritación, erupción o mareo, remitir al especialista.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE
2ª CIRCUNSCRIPCIÓN

OTITIS

DERIVACIÓN AL MÉDICO

Si se presenta cualquiera de las siguientes situaciones:

- Niños menores de 2 años con síntomas de otitis
- Empeoramiento en 24 horas pese al tratamiento inicial.
- Supuración purulenta o maloliente.
- Vértigo, zumbidos, pérdida de equilibrio o audición.
- Fiebre alta o dolor intenso detrás de la oreja.
- Parálisis facial o síntomas neurológicos.
- Alergias cutáneas, dificultad respiratoria o mareos intensos.
- Mareo o dolor de cabeza.
- Cesa repentinamente el dolor y hay pérdida de audición.

El **CERUMEN (cera del oído)** es una secreción natural que protege el conducto auditivo. Funciones:

- forma una barrera física que atrapa polvo y microorganismos
- posee actividad antimicrobiana
- mantiene la piel del conducto lubricada evitando la sequedad y las grietas.

Se produce por las glándulas ceruminosas y sebáceas del conducto; su cantidad y composición varían entre personas y con la edad.

El tapón de cerumen aparece cuando la cera se acumula y no se elimina de forma natural. Las causas más habituales son una higiene inadecuada (introducir objetos en el oído que compactan la cera), una producción excesiva o alterada de cera (por irritación del conducto) y problemas en la migración natural del cerumen (canal estrecho, pelo abundante, cambios por la edad). También favorecen la formación de tapones el uso frecuente de auriculares y algunas enfermedades dermatológicas del conducto auditivo.

Síntomas habituales de tapón de cerumen:

- Disminución de la audición (sensación de "taponamiento").
- Autofonía (la voz suena exagerada).
- Acúfenos (pitidos o ruidos internos).
- Dolor o molestia auricular.
- Mareos o vértigo (ocasionalmente).

Cuándo consultar al especialista (otorrinolaringólogo o un profesional capacitado): si la cera es muy abundante, si la piel alrededor del conducto está escamosa o pruriginosa, si hay dolor intenso, supuración, sangrado, vértigo marcado o pérdida auditiva importante.

Consejos de higiene y prevención

- En la mayoría de las personas el oído se limpia solo con los movimientos de la mandíbula al hablar y masticar; no es necesario limpiar diariamente. Una cantidad mínima de cerumen es saludable.
- No introducir bastoncillos ni objetos en el conducto auditivo, ya que empujan la cera hacia dentro y aumentan el riesgo de compactación, infección o perforación timpánica.
- Evitar lavados o limpiezas agresivas del conducto con jabones alcalinos que alteren el pH; después de la ducha se puede secar suavemente la parte externa con una gasa o toalla.