



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

387/231 - INFLAMACIÓN PABELLÓN AURICULAR

M. Puchol Palomar¹, E. Gortázar Salazar¹, V. Gómez Amigo¹, E. Iriando Bernabeu¹, J. Ortiz de Salido Menchaca², A. Leibar Loiti¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Laredo. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cotoilino. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 30 años que acude con cuadro de 48 horas de evolución de dolor a nivel de zona malar derecha y pabellón auricular. A pesar de tratamiento con antiinflamatorios no mejoría del cuadro y comienza con sensación distérmica, flictenas en pabellón auricular y eritema. Niega traumatismo previo, ni recuerda picadura ni herida. No odinofagia, disfagia, ni disnea. Niega dolor a nivel de piezas dentarias, ni parotídea.

Exploración y pruebas complementarias: Temperatura 37,8 °C, saturación de oxígeno 99%. Orofaringe y cavidad oral normales. Presenta inflamación en pabellón auricular derecho con ampollas en zona superior (flictenas por edema, no impresiona de herpes); y sobre todo, eritema cutáneo y calor. Molestia leve en piel de zona malar que también tiene algún flictena. Pequeña herida de afeitado en la zona (no se descarta como origen). No zonas de acúmulos. Otoscopia normal. Palpación cervical: alguna adenopatía inflamatoria inespecífica. Hematimetría: leucocitos $6,1 \times 10^3/\mu\text{L}$, neutrófilos (%) 61,9%, linfocitos (%) 24,1%, monocitos (%) 12,9%; proteína C reactiva (PCR): 4,2 mg/dL.

Juicio clínico: Celulitis en pabellón auricular derecho.

Diagnóstico diferencial: Erisipela. Herpes. Piodermias del pabellón auricular...

Comentario final: Paciente que presentó una celulitis a nivel de pabellón auricular que tras tratamiento antibiótico con Amoxicilina-clavulánico 875/125 mg cada 8 horas, asociado a anti-inflamatorios mejoró. La celulitis es una Infección de la dermis y del tejido celular subcutáneo. Los gérmenes implicados son el *Staphylococcus aureus* y el *Streptococcus beta-hemolítico* del grupo A. Este caso es interesante para la práctica clínica diaria para llegar a un diagnóstico precoz, ya que entre las complicaciones cabe destacar una posible necrosis del cartílago auricular, mastoiditis, infección generalizada...

Bibliografía

Gil-Carcedo LM, et al. Patología del Oído Externo. En: Otología, 2ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2004; p. 149-56.

Rubini JS, et al. Procesos Inflamatorios del Oído. En: Rubini JS, et al, eds. Urgencias en Atención Primaria; 2004; p. 595-6.