



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/389 - ¿UNA SIMPLE OTITIS?

A. Carrión Pérez¹, J. Tomás Ortiz², A. Andrés Andrés³ y M. Nieto Vitoria⁴

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hellín 2. Hellín. Albacete. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hellín 2. Hellín. Albacete. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hellín 2. Hellín. Albacete. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Hellín 2. Hellín. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 83 años que acude a nuestra consulta de Atención Primaria refiriendo otalgia e hipoacusia derecha de más de 2 meses de evolución. Dados los hallazgos de la exploración se pauta ciprofloxacino 500 mg cada 12 horas durante 7 días y se da una cita para revisión y ver evolución en 10 días. Ante la no mejoría clínica se remite a consulta de otorrinolaringología quien completa estudio solicitando una audiometría y TAC de peñasco, mastoides y conducto auditivo interno. La evolución resulta ser tórpida y los hallazgos del TAC son sugestivos de otitis externa maligna por lo que se remite al paciente a hospital de referencia a cargo de otorrinolaringología e infecciosas donde se completa tratamiento y estudio. Como antecedentes personales destacan: No alergias medicamentosas conocidas. No hábitos tóxicos. Como enfermedades de interés destacan hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y retinopatía diabética en tratamiento con enalapril 20 mg y vildagliptina/metformina 50 mg/850 mg.

Exploración y pruebas complementarias: Oído derecho: trago negativo sin lesiones externas en el pabellón auricular. En la otoscopia se observa el conducto auditivo externo estenosado y secreción, el tímpano se visualiza íntegro y pulsátil. Se toma muestra de exudado ótico con resultado de *Pseudomonas aeruginosa*.

Orientación diagnóstica: Otitis externa.

Diagnóstico diferencial: Otitis media aguda supurada, otitis externa maligna, micosis ótica, neurinoma del acústico, herpes zóster ótico, carcinoma del conducto.

Comentario final: El interés del caso radica en que la otalgia e hipoacusia son motivos muy frecuentes en nuestra consulta de atención primaria. No debemos olvidar hacer una buena anamnesis con los antecedentes del paciente y exploración, sin demorar el seguimiento para ver la evolución e intentar estar alerta ante las posibles complicaciones o diagnósticos diferenciales que de primeras no nos planteamos por ser causas mucho menos frecuentes.

Bibliografía

1. Gil-Carcedo LM, Vallejo Valdezate LA, Gil Gancedo E. Patología del Oído Externo. En: Otolología, 2ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2004. p. 149-56.
2. Jafek BW, Murrow BW. Enfermedades del Oído Externo y del Tímpano. En: Otorrinolaringología Secretos. Elsevier Editores; 2006. p. 73-7.

Palabras clave: Otolgia. Diabetes mellitus. Otitis externa maligna.