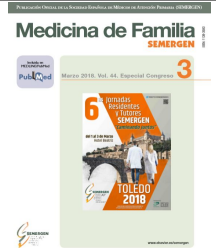




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/210 - CREO QUE TENGO GRIPE...ME DUELEN LOS OÍDOS Y LA CABEZA

P. Bedia Cueto¹, R. Sánchez Rodríguez², C. Corugedo Ovies³, A. Fernández Pérez¹, C. Aguilera Montañó⁴.

¹Médico de Familia. Área Sanitaria IV-Oviedo. Asturias. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitario. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitario. Centro de Salud Vega de Acá. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 65 años que comienza hace 24 horas con cuadro de fiebre, otalgia izquierda, cefalea y mal estado general. Al llegar al domicilio, cuadro de somnolencia, estupor, obnubilación y rigidez nuchal, por lo que se traslada a urgencias hospitalarias. Precisó intubación orotraqueal por presentar un Glasgow de 8 puntos y empeoramiento del estado general. Tras realizar pruebas complementarias pertinentes se objetiva neumocéfalo en región del peñasco izquierdo coincidiendo con ocupación de la mastoides, peñasco y oído medio. Ocupación de todos los senos. Se interpreta como un cuadro de otomastoiditis complicada por lo que se inicia intervención de urgencia realizando una mastoidectomía. Posteriormente se realizó punción lumbar donde se confirma el diagnóstico de meningitis, por lo que se inició antibioterapia.

Exploración y pruebas complementarias: Estuporosa, responde a órdenes verbales. Temperatura: 39°C, saturación 92%, frecuencia cardíaca 115 lpm. Rigidez nuchal. otoscopia izquierda con perforación timpánica. Hb: 12,8; Hcto: 38; Leucocitos: 14400 (84%S,5%C,6%L); Plaquetas: 227000. Glucosa: 128; Urea: 31; Creatinina: 0,67; PCR: 236. TC cerebral: Neumoencéfalo en región del peñasco izquierdo coincidiendo con ocupación de la mastoides, peñasco y oído medio. Ocupación de todos los senos. Punción lumbar: líquido cefalorraquídeo positivo para *S. Penumoniae*.

Juicio clínico: Otomastoiditis complicada. Neumoencéfalo espontáneo.

Diagnóstico diferencial: Otitis media aguda. Absceso. Otolgia.

Comentario final: La otomastoiditis es una inflamación aguda o crónica que afecta a la caja del tímpano y a las celdas mastoideas. Suele provocar dolor, fiebre, sordera, cefalea y exudación purulenta. Puede ser de gravedad por la posible extensión hasta laberinto (laberintitis) o la cavidad craneal (meningitis, encefalitis, etc.). Se aconseja investigar el germen responsable del proceso mediante un cultivo y antibiograma. El microorganismo aislado más frecuentemente es el neumococo (hasta un 30 %). El cuadro de mastoiditis suele aparecer en el contexto de una otitis media aguda, persistente o recidivante.

Bibliografía

Go C, Bernstein JM, de Jong AL, Sulek M, Friedman EM. Intracranial complications of acute mastoiditis. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2000; 52:143-8.

Prellner K, Rydell R. Acute mastoiditis: Influence of antibiotic treatment on the bacterial spectrum. *Acta Otolaryngol (Stockh)*. 1986; 102: 52-6.

Palabras clave: Otitis, otomastoiditis, meningitis.