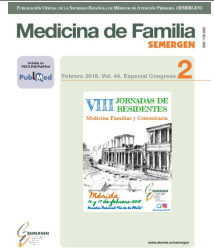




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 47 - OTITIS MEDIA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

I. Barón Igeño<sup>1</sup>.

<sup>3</sup>R1 MFyC. C.S. Valdezasillas (Badajoz).

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 32 años que acude a consulta de Atención Primaria por otalgia y sensación de taponamiento en oído izquierdo. No fiebre, pero sí clínica catarral los días previos. Ha consultado por este mismo motivo en Urgencias donde se orientó como otitis media aguda (OMA) y se pautó tratamiento con Ciprofloxacino oral, sin presentar mejoría significativa. La paciente no presenta antecedentes de interés ni alergias medicamentosas.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración presenta faringe hiperémica sin exudados. En Otoscopia oído derecho normal y oído izquierdo con conducto auditivo externo no hiperémico sin secreciones. Membrana timpánica deslustrada, ligeramente retraída. Signo del trago negativo. Tras tratamiento con corticoides nasales la paciente no presentó mejoría importante, por lo que se añadió al tratamiento corticoides orales en pauta descendente, con mejoría significativa de la clínica. Aun así, al tratarse de un proceso de Otitis media serosa (OMS) unilateral, se derivó a consultas externas de ORL para descartar la presencia de carcinoma de cavum.

**Juicio clínico:** Otitis Media Serosa.

**Diagnóstico diferencial:** OMA, OMS, otalgia referida.

**Comentario final:** Las infecciones de oído son un motivo de consulta muy frecuente en AP. La OMA es la más relevante por su frecuencia y relevancia clínica y debe diferenciarse de otras infecciones del oído medio y externo para evitar prescripciones antibióticas inadecuadas. En la anamnesis nos debe hacer sospechar de una OMA una otalgia intensa, pulsátil, con fiebre y posteriormente otorrea y mejoría de la otalgia. En la otoscopia observaremos un tímpano hiperémico, abombado o perforado con secreciones. En la OMS es típico que la otalgia sea menos intensa (puede no estar presente), sensación de taponamiento, hipoacusia y autofonía, sin síntomas inflamatorios. La otoscopia será menos evidente que en la OMA, podremos observar el tímpano retraído y congestivo.

**Palabras claves:** otalgia, otitis, media, serosa.

### Bibliografía

Kenna MA. Diagnosis and Management of otitis media with effusion. In: Cotton RT, Myer CM, eds. Practical Pediatric Otolaryngology. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1999; 229-246.