

Guía de dispensación ante:

La demanda de antibióticos para afecciones de oído

En el marco de las guías de dispensación de antibióticos que se han ido elaborando en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia para afrontar consultas comunes y, tratando de fomentar el uso racional de los antibióticos, se ha diseñado el presente protocolo.

LEIRE AZCUETA, ESTHER FERNÁNDEZ, MÓNICA GÓMEZ, MAR HORMAECHEA, LEIRE MATESANZ, CRISTINA RODRÍGUEZ, CRISTINA SANTOLARIA, JUAN URIARTE y MAITE ZARRAGA

Farmacéuticas. Grupo de trabajo del COF de Bizkaia.

Hemos observado en nuestra práctica diaria en la farmacia que una proporción de la solicitud de antibióticos sin receta es debida a la demanda de especialidades de aplicación ótica que contienen antibióticos.

Se presentan dos situaciones:

– *Solicitud de antibiótico con prescripción previa.* Sería el caso de un paciente que acude demandando un antibiótico que ha utilizado con anterioridad o que le ha sido prescrito telefónicamente.

En ambos casos debemos verificar la existencia de esta prescripción médica, bien mediante la comprobación de la receta de inicio, bien mediante el contacto telefónico con el médico prescriptor.

Una vez verificado, solicitaremos al paciente que nos traiga la receta correspondiente y le recordaremos la importancia del uso racional de los antibióticos.

También le facilitaremos una serie de medidas higienicosanitarias adecuadas para su trastorno.

En caso de no existir prescripción previa, remitiremos al paciente al médico insistiendo igualmente en la importancia del uso adecuado de los antibióticos.

– *Solicitud de un antibiótico para automedicación.*

Normalmente se trata de un paciente que acude a la farmacia solicitando «unas gotas para el oído» y que en la mayoría de los casos desconoce que estas gotas contienen antibiótico (solo o asociado otros principios activos).



Consulta

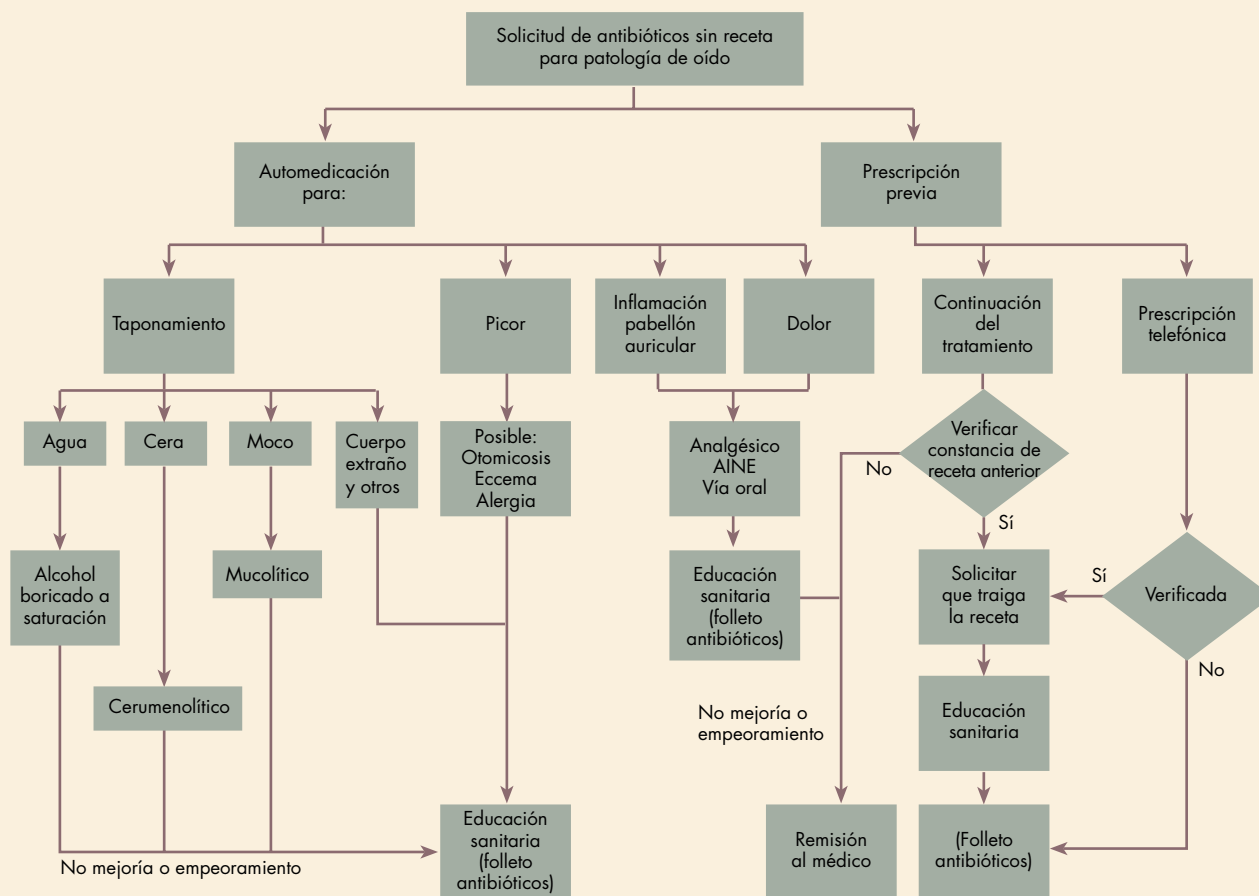
El paciente refiere, principalmente, uno de los siguientes trastornos:

Taponamiento. El tapón se suele asociar normalmente a una pérdida de audición y puede tener cuatro orígenes:

– *Agua* (tras el baño en piscinas o en el mar): normalmente, con unas sencillas maniobras se puede solucionar el problema. Puede ser de utilidad el empleo de alcohol boricado a saturación.

Continúa en página 65

Algoritmo de: Dispensación de antibióticos para afecciones de oído



Afecciones del oído que generan más consultas en oficina de farmacia y abordaje terapéutico

Afección	Síntomas	Causas	Consejos	Tratamiento
Obstrucciones	Pérdida de audición Picor Dolor (si cuerpo extraño o insecto)	Acumulación de cerumen Cuerpo extraño: inerte o vivo Agua Moco	Remisión al médico La dispensación de cerumenolíticos debe ser siempre informada ya que no siempre disuelven la masa y pueden producir maceración en piel y posibles alergias	Irrigación: limpieza suave del conducto con agua caliente (si tímpano íntegro) Extracción manual o aspiración (si hay tímpano perforado) Insectos: matarlos con gotas de formol al 10% o alcohol al 70°/90° y luego extraer con lavado Alcohol boricado: si hay introducción de agua Solución salina nasal a presión y/o mucolítico: si hay mucosidad
Pericondritis del pabellón auricular	Deformación del pabellón auricular (oreja en coliflor) Inflamación y enrojecimiento Posible febrícula (<37,5 °C)	Infección bacteriana del pericondrio del pabellón auricular de origen externo (traumatismos) o interno (enfermedades inmunitarias)	Remisión al médico	Tratamiento antibiótico oral específico según cultivo +/- Tratamiento corticoide oral
Dermatitis/eccema	Picor Eritema Exudación Descamación Infección secundaria	Inflamación de la piel del pabellón auricular y el conducto auditivo (predisposición individual)	Remisión al médico Es importante su tratamiento para evitar otitis secundarias	Solución de acetato de aluminio diluido (solución de Burow) a demanda Corticoides tópicos para control de inflamación y picor Tratamiento antibiótico tópico si hay infección secundaria Tratamiento antifúngico tópico (si hay dermatitis seborreica)
Otitis externa circunscrita/forunculosis	Dolor intenso (trago +) Edema del conducto auditivo externo muy localizado	Infección bacteriana (<i>S. aureus</i>) localizada en un punto del conducto auditivo	Remisión al médico Calor seco: alivia el dolor y acelera la curación	Drenaje espontáneo: la incisión aumenta el riesgo de pericondritis del pabellón auricular Limpieza local AINE vía oral Tratamiento antibiótico tópico y si no mejora, por vía oral
Otitis externa difusa	Dolor intenso (trago +) Secreción maloliente leve Pérdida de audición relativa Edema del conducto auditivo externo Picor	Infección bacteriana del conducto auditivo (frecuente en verano y < 30 años)	Remisión al médico Evitar jabones muy espumosos y con pH alcalino Uso de tapones en duchas o piscinas Evitar los bastoncillos y soluciones de limpieza comerciales Evitar ambientes con calor y/o humedad elevados No usar gotas óticas durante períodos prolongados Precaución en portadores de prótesis No compartir tapones de oídos con otras personas	Limpieza por el médico AINE Tratamiento antibiótico tópico +/- tratamiento corticoide tópico Si no hay mejoría, tratamiento antibiótico oral
Otomicosis	Pérdida de audición temporal Picor intenso No dolor Escasa secreción: si la hay es blanquecina	Infección por hongos del conducto auditivo (frecuente en verano y > 30 años)		Limpieza por el médico Tratamiento tópico con fórmulas magistrales: acidifican el medio (ác. bórico, ác. acético, acetato de aluminio) Antimicóticos tópicos: clotrimol, azoles
Otitis media aguda	Dolor grave y persistente que mejora tras supuración Pérdida de audición En niños pequeños: con posible fiebre alta, náuseas, vómitos y diarrea (trago +) Posible perforación timpánica	Infección bacteriana o vírica del oído medio, secundaria generalmente a una infección respiratoria alta (<u>muy frecuente en niños y en personas predispuestas</u>)	Remisión al médico	AINE vía oral Tratamiento antibiótico oral para acelerar la curación y evitar secuelas: laberintitis, complicaciones infecciosas intracraneales, alteraciones de audición, etc. Para mejorar la función de la trompa de Eustaquio: tratamiento con vasoconstrictores nasales, corticoides tópicos y mucolíticos Si existe componente alérgico, tratamiento antihistamínico oral
Miringitis bullosa	Dolor repentino e intenso de duración 1-2 h, que remite seguido de secreción. Fiebre y pérdida de audición en infección bacteriana	Infección bacteriana o vírica de la membrana del tímpano	Remisión al médico	AINE vía oral Tratamiento antibiótico oral (es muy difícil distinguir si es una afección bacteriana o vírica) +/- tratamiento corticoide tópico

- **Tapón de cerumen:** los tapones de cera no suponen necesariamente un inconveniente. En general no se deben recomendar las especialidades para disolver el cerumen (sin indicación previa), ya que no suelen disolver la masa y favorecen la maceración de la piel del conducto y las reacciones alérgicas. Si el paciente refiere molestias por este tapón, se le remite directamente al médico.
- **Mucosidad** que tapona el canal: en estos casos hay en el mercado EFP indicadas (mucolíticos).
- **Introducción accidental de un cuerpo extraño** animado (insectos, semillas, etc.) o inanimado: se remite al paciente al médico ya que cualquier procedimiento de extracción (irrigación, aspiración, etc.) debe realizarlo un médico.

En todos estos casos se recomiendan las medidas higienicosanitarias oportunas y, en caso de no experimentar mejoría o incluso empeoramiento, se remite al paciente al médico.

Picor. El picor puede ser un síntoma de otros trastornos como, por ejemplo, dermatitis seborreica, eccema (ambas asociadas a descamación y eritema), otomicosis (un picor asociado a una sensación de taponamiento), herpes zoster, varicela, etc.

Con el fin de evitar posibles errores, cuando un paciente refiere picor se le remite al médico para su diagnóstico oportuno y se facilitan las medidas higienicosanitarias adecuadas.

Inflamación del pabellón auricular.

Sería el caso de un paciente que acude a la oficina de farmacia solicitando algún tratamiento para disminuir la inflamación que presenta en la oreja. Suele tratarse de una inflamación del oído externo causada por una infección del pericondrio del pabellón auricular llamada pericondritis u «oreja en coliflor». Este trastorno suele ser secundario a algún traumatismo, picadura de insecto, etc.

Al tratarse de una infección, se remite el paciente al médico para que reciba el diagnóstico y tratamiento adecuados. Al igual que en casos



anteriores, se le recomiendan medidas higienicosanitarias.

Dolor. En las patologías del oído, el dolor no suele cursar aislado, sino que suele ir acompañado de otros síntomas. Por esta razón, en el cuadro anexo de las afecciones del oído que con más frecuencia se presentan en la oficina de farmacia se trata de diferenciar las patologías según la intensidad o el tipo de dolor y los síntomas que llevan asociados. En estos casos se puede dispensar un

analgésico (EFP) por vía oral, recomendar medidas higienicosanitarias y remitir al paciente al médico. □

www.doymafarma.com

Material complementario para suscriptores
FICHAS DE EDUCACIÓN SANITARIA

2 Fichas descargables:

- Las infecciones del oído medio
- Problemas del oído externo

Personalizables con el logotipo de su farmacia para entregar como cortesía a sus clientes

Educación sanitaria:

- No se recomienda el uso de bastoncillos de algodón u otros objetos para la higiene del oído.
- Tras una afección de oído, desechar los tapones utilizados antes y durante el trastorno.
- Se recomienda proteger los oídos en personas susceptibles de padecer otitis (del frío, del agua, etc.).
- No utilizar gotas óticas durante períodos prolongados (no más de 7 días).
- Desinfectar periódicamente los tapones y los moldes de las prótesis auditivas.
- Los oídos no deben supurar; si lo hacen, aunque no duelan, acudir al médico.
- Los oídos no hay que limpiarlos, se autolimpian.
- Si el oído descama piel, aunque no pique, acudir al médico para que nos recete una crema que nos solucione el problema.
- Todo cuadro de más de 14 días de evolución que no se ha resuelto debe ser evaluado por el médico.