

Matthew T. Brigger, M  
FAAP, MPH

Division Chief

Morgan Bliss, MD

Daniela S. Carvalho, MD,  
FAAP

Wen Jiang, MD

Shelby Leuin, MD

Anthony E. Magit, MD,  
FAAP, MPH

Jeremy Yang, MD

Elina Kari, MD

Tina Friesen, MD

Ethan Frank, MD

Zhen Qian, MD

Vijay Patel, MD

Gopi Shah, MD

*Physician Assistant:*

Virginia Floco, PA-C

Sallie Reyes, PA-C

Anita Lazar, PA-C

Kristina McCauley, PA-C

Megan Copeland, PA-C

Ashley Sheng, P.A.-C

Melissa Spence, PA-C

Alyssa Odneal, PA-C

*Main Office:*

3030 Children's Way  
4<sup>th</sup> floor

San Diego, CA 92123

(858) 309-7701

(858) 966-4062 Fax

*Regional Offices:*

Encinitas

(760) 944-5545

Escondido

(760) 755-7600

Murrieta

## **Infecciones de Oídos ( Otitis Media) y Fluido en el oído medio (Otitis media con efusión)**

### **1. ¿Cómo Funciona el Oído?**

El oído está formado por tres secciones diferentes: el oído externo, el oído medio y el oído interno. **El oído externo** (aurícula y conducto auditivo) es responsable de recoger el sonido. **El oído medio** (una cavidad rellena de aire separada del oído externo por el tímpano) contiene tres pequeños huesos que vibran y amplifican el sonido transmitido al oído interno. **El oído interno** transfiere estas vibraciones hacia una señal eléctrica al cerebro. El oído interno también tiene un componente que ayuda al balance. Un oído medio que es sano mantiene la misma presión del aire en ambos lados del tímpano permitiendo vibración. Aire entra al oído medio por una estructura llamado **trompa de Eustaquio** el cual conecta a la parte posterior de la nariz hacia el oído medio. Este proceso de equalización de aire ocurre constantemente al masticar o al tragar sin darse cuenta. Un buen ejemplo es cuando estas a una altura muy elevada como cuando vuelas, sientes como tus oídos se “destapan”.

### **2. ¿Porque le dan infecciones de oído a mi hijo?**

En los niños, la trompa de Eustaquio es más corta y más horizontal que en los adultos. Estos factores resultan en una función débil de trompa de Eustaquio que pueden llegar a formar una presión negativa al oído medio y tiende a obtener más infecciones respiratorias. Con estas infecciones, la trompa de Eustaquio puede llegar a inflamarse y la bacteria puede llegar más fácil de la garganta hacia el oído medio el cual produce una infección. Esta infección es llamada la otitis media y causa dolor y fiebre. Las infecciones son tratadas con antibióticos. Otras condiciones como alergias, enfermedades de sinusitis, y hasta reflujo del ácido estomacal puede causar irritación al tejido ubicado alrededor de la trompa de Eustaquio que resulta en inflamación. Aumento o infección de adenoides, que están ubicadas detrás de la nariz causan una bacteria y en algunos casos bloquean el orificio de la trompa de Eustaquio. Todos estos problemas pueden causar infección del oído. La mayor parte de los niños entre la edad de 5 a 6 años, dejan de tener estos problemas.

*In affiliation with the University of California, San Diego*

### 3. ¿Que es una efusión?

La otitis con efusión puede ser una consecuencia de la existencia de un líquido residual de una infección del oído. Normalmente no tiene síntomas pero a veces el niño puede sufrir una pérdida leve de audición o una sensación de presión. En la mayoría de los casos los médicos vigilarán la evolución de una otitis media con derrame durante tres meses sin aplicar medicamento. Después del tiempo acumulado, el médico revisará los oídos para asegurarse que el fluido se halla resuelto.

### 4. ¿ Cuáles son los factores que contribuyen a incrementar el riesgo de padecer infección de oído?

Hay muchos factores que contribuyen a incrementar el riesgo de padecer una infección de oído. Algunos de estos factores podrían ser modificados para ayudar a prevenir las infecciones de oído.

- **La Guardería Infantil:** exposición a infecciones víricas puede conducir a una infección de oído especialmente cuando el niño está entre muchos niños en una guardería. Si su niño llega a tener muchas infecciones de oído seguidas, él o ella podrá beneficiarse estando en una guardería con un grupo más pequeño de niños o quitándolo de la guardería.
- **Difusión de la trompa de Eustaquio:** Esto puede ser a causa de alergias y agrandamiento o infección de adenoides.
- **Humo del Cigarrillo:** Niños que están expuestos al humo del cigarro o humo de segunda mano tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud que incluye infecciones del oído.
- **Alimentar con Biberón:** Dándole el biberón a su bebé en una posición casi vertical previene que la leche entre a las trompas de Eustaquio y cause infección de oído. No permita que los niños se queden dormidos con el biberón en la boca.
- **Edad:** Alto riesgo entre los 6 y 18 meses de edad.
- **Problemas de Genética:** Niños con problemas como paladar hendido y Síndrome de Down tienen anomalías que afectan la trompa de Eustaquio.

- **Herencia:** Niños cuyos padres y hermanos han sufrido de infecciones de oído tienen una alta incidencia.

## 5. ¿Qué tratamientos hay disponibles?

En la mayoría de los casos, el fluido acumulado en el oído medio se desaparece solo a su tiempo. Si no se presentan otros síntomas (escurrimiento nasal y/o descongestionantes nasales/ no ayudan) hay ocasiones donde se receta **corticoides** en forma de atomizador para aclarar el líquido. Si su hijo presenta una infección de oído (otitis media aguda) entonces el médico le dará antibióticos. Su niño podrá requerir 2 o más tratamientos de antibióticos para tratar la infección. Para infecciones de oído repetidas ( 4 episodios en 6 meses) o fluido persistente del oído medio, por más de 3 a 4 meses con pérdida de oír, su niño podrá beneficiarse de tubitos de timpanostomía en los oídos. El propósito de los tubitos es disminuir la frecuencia de las infecciones del oído medio y evitar la acumulación de fluido en la caja de tímpanos. El tubo esta hecho de un material sintético similar al plástico y es más o menos de este tamaño: **(0)**. Para insertar el tubo es preciso hacer un corte en el tímpano. Si hay fluido acumulado, se extraerá en este momento. El procedimiento de hacer un corte el tímpano se llama **Miringotomía** y se realiza en el cuarto de quirófano bajo anestesia. Cualquier preocupación o pregunta específica de anestesia, deberá discutir con el anesthesiólogo antes de la cirugía. El organismo del niño considera los tubos como “cuerpos extraños” y tratara de expulsarlos naturalmente, por lo general entre 6 y 12 meses. Conforme los tubos se vayan saliendo, el medico evaluara como le va al niño sin ellos. El 75% de los niños necesitan que les coloquen los tubos una sola vez.

En raras ocasiones, menos del 1%, el agujero en el tímpano no se cierra al salirse los tubos. Si esto pasara, no le afectaría a la audición y el agujero se puede reparar más adelante con una operación. Cuando el niño con tubos se resfría o tiene una infección de oídos, puede supurar mucosidades amarillas o pus por el oído. Cuando esto

ocurre, el tratamiento incluye gotas para los oídos probablemente un antibiótico. Si las secreciones continúan por más de 3 días, tal vez el niño necesite ver al médico.

La entrada de agua en los oídos puede crear problemas cuando un niño tiene tubos. Las bacterias que pudieran estar presentes en el agua (como en una tina sucia, una alberca, un lago o en el canal externo del oído) pueden pasarse al oído medio. Por este motivo, recomendamos colocar un algodón recubierto con vaselina dentro de los canales del oído al bañarse. Si el niño quiere ir a nadar, o se moja la cabeza con grandes cantidades de agua, recomendamos tapones especiales para oídos. Los tapones se moldean al tamaño del oído de su hijo y esto se hace aquí en la clínica. El procedimiento dura aproximadamente 10 minutos y ya hechos los tubitos, se pueden usar al siguiente día. Si le interesan, infórmese durante la próxima cita de seguimiento. También se recomienda una gorra de baño para proteger los oídos en caso de que su niño vaya a bañarse en la piscina y piense sumergir su cabeza; esta se le entregara cuando le hagan sus moldes.

