

¿Es correcta la conducta expectante en la otitis media aguda?

Is correct the observation in acute otitis media?

Dr.: Manuel Pantoja Ludueña*

La otitis media aguda (OMA) es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes en pediatría y que con mayor frecuencia se presenta en niños entre los 6 y 18 meses de edad. Esta patología, demanda la prescripción de múltiples antibióticos; sin embargo, hoy en día se considera que más del 80% de los casos se resuelven en forma espontánea y existe suficiente evidencia para indicar que muchas OMA manejadas solo con analgésicos y una conducta expectante, evolucionan en forma satisfactoria.

La curación espontánea de las OMA producidas por *Moraxella catharrhalis* ocurre en más del 75% de los casos, por *Haemophilus influenzae* en el 50% y por *Streptococcus pneumoniae* en el 17%. Etiología que está cambiando por el uso de vacunas contra *Spneumoniae* y *Haemophilus influenzae*.

En este sentido, en los últimos años, ha surgido una gran controversia sobre la utilización o no de antibióticos en todas las OMA. La consigna hoy en día, es tratar sólo a cierto grupo de niños con riesgo de complicación o mala evolución y en este grupo están: los menores de 2 años, porque en ellos la curación espontánea es poco frecuente; niños con OMA grave dada por la presencia de fiebre mayor a 39° C, dolor intenso u otorrea; pacientes con OMA bilateral y los que tengan antecedentes de OMA recurrente o persistente.

Los fundamentos principales para tratar con antibióticos una OMA son: disminuir la sintomatología del paciente, conseguir una curación más rápida y eficiente, además de evitar complicaciones como la mastoiditis, laberintitis, meningitis, otitis media supurada y la perforación timpánica.

Basado en estos conceptos, la Academia Americana de Pediatría publica en febrero de 2013 una guía de práctica para el diagnóstico y tratamiento de la OMA, haciendo hincapié en una conducta expectante con vigilancia estrecha ante el diagnóstico de OMA en aquellos pacientes sin factores de riesgo y utilizar antibióticos solo en casos seleccionados como los mencionados.

En el caso de optar por la conducta expectante, el pediatra debe asegurarse de un seguimiento estrecho del paciente; iniciando antibióticos si los síntomas persisten o empeoran tras al menos 48 horas de tratamiento sintomático.

A pesar de las recomendaciones descritas anteriormente, se continúa prescribiendo antibióticos a cualquier paciente que cursa con esta infección. Algunas de las causas probables de esta práctica serían: exceso de una demanda asistencial que imposibilita un seguimiento estrecho, permanente presión familiar para el uso de antibióticos y temor a una

* Pediatra – Neonatólogo. Jefe de la Unidad de Neonatología. Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”.

mala evolución clínica con presencia de complicaciones.

La conducta expectante tiene que ser una decisión consensuada entre el pediatra y los padres y se debe dejar claramente señalado y de manera detallada el manejo establecido y propuesto.

Ahora bien; para tener éxito con una conducta expectante, esta medida debe acompañarse de otras acciones preventivas, como ser: el uso rutinario de vacunación antineumocócica y antigripal, ya que indirectamente disminuyen la incidencia de esta infección.

La actitud de observación en la práctica clínica diaria es una medida beneficiosa para el paciente, ya que el uso racional y equilibrado de antibióticos conduce a una disminución de la resistencia anti-

microbiana; además de disminuir el gasto farmacéutico y reducir reacciones alérgicas probables y efectos secundarios asociados al tratamiento.

Referencias

1. Lieberthal A, Carroll A, Chonmaitree T, Ganiats T, Hoberman A, Jackson M, Joffe M, Miller D, Rosenfeld R, Sevilla X, Schwartz R, Thomas P, Tunkel D. Clinical practice guideline: the diagnosis and management of acute otitis media. *Pediatrics* 2013;131:e964–e999.
2. Del Castillo Martín F, Baquero Artigao F, de la Calle Cabrera T, López Robles M, Ruiz Canela J, Alfayate Miguelez S, Moraga Llop F, Cilleruelo Ortega M, Calvo Rey C. Documento de consenso sobre etiología, diagnóstico y tratamiento de la otitis media aguda. *An Pediatr (Barc)*. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2012.05.026>