

11236 31 29

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

I. S. S. S. T. E.

HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"

TRATAMIENTO LOCAL DE OTITIS MEDIA CRONICA AGUDIZADA
CON CIPROFLOXACINA VS. NEOMICINA/POLIMIXINA B.

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PRESENTA
DR. JORGE MANUEL QUIROZ BELLO



PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD EN
OTORRINOLARINGOLOGIA

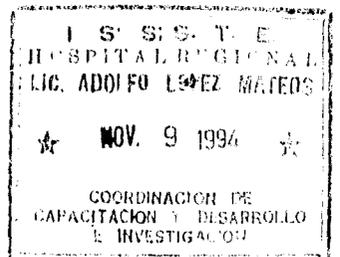
[Signature]
DR. JERONIMO SIERRA GUERRERO
COORDINADOR DE CAPACITACION
Y DESARROLLO E INVESTIGACION

[Signature]
DR. GUILLERMO AVENDAÑO MORENO
PROFESOR TITULAR DEL CURSO



[Signature]
DR. ALFREDO DELGADO CHAVEZ
COORDINADOR DEL SERVICIO
DE CIRUGIA

TESIS CON 1996
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TRATAMIENTO LOCAL DE OTITIS MEDIA CRONICA AGUDIZADA
CON CIPROFLOXACINA VS. NEOMICINA POLIMIXINA B

INVESTIGADOR: DR. JORGE MANUEL QUIROZ BELLO
DOMICILIO: AV. UNIVERSIDAD No. 1321 COL. FLORIDA
DELEGACION ALVARO OBREGON MEXICO 01320, D.F.

ASESOR: DR. MARTIN CASTAÑEDA DE LEON.

VOCAL DE INVESTIGACION: DR. GUILLERMO AVENDAÑO
MORENO.



DR. ENRIQUE ELGUERO PINEDA
JEFE DE INVESTIGACION



DR. ENRIQUE MONTIEL TAMAYO
JEFE DE CAPACITACION Y
DESARROLLO

MEXICO, D.F.

OCTUBRE, 1944.

A DIOS

A MI MADRE QUE CON SU GRAN
CARISMA NOS INFLUYO A ESTU
DIAR Y SER CONSTANTES.

A MI AMIGO, MI PADRE A
QUIEN AGRADEZCO SU APOYO Y
EL REGALO OBSEQUIADO.

A MIS HERMANOS Y MIS AMIGOS
QUE SIEMPRE HAN ESTADO CON-
MIGO APOYANDOME.

POR ESO Y POR MUCHAS OTRAS
COSAS MAS,
LES DEDICO ESTAS LINEAS.

I N D I C E

I.	RESUMEN	1
II.	ABSTRACT	2
III.	INTRODUCCION	3
IV.	MATERIAL Y METODO	8
V.	RESULTADO	10
VI.	DISCUSION	11
VII.	CONCLUSIONES	12
VIII.	TABLAS	15
IX.	BIBLIOGRAFIA	16

R E S U M E N

LA OTITIS MEDIA CRONICA EN ESTADO AGUDO TIENE UNA MODERADA -
RESPUESTA A TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOS LOCALES, EXISTIENDO
UN ALTO PORCENTAJE DE FRACASOS.

EL PRESENTE ESTUDIO COMPARA LA CIPROFLOXACINA COMO TRATAMIE-
TO LOCAL CONTRA LA NEOMICINA POLIMIXINA B.

SE ESTUDIARON 116 PACIENTES DIVIDIDOS EN DOS GRUPOS ALEATO- -
RIOS, SIENDO DE AMBOS SEXOS, MAYORES DE 18 AÑOS, QUE ACUDIE--
RON POR PRIMERA VEZ Y SIN TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EN LAS -
ULTIMAS 72 HORAS; SE VALORO LA PERSISTENCIA DE OTORREA COMO -
RESPUESTA AL TRATAMIENTO.

LOS 64 PACIENTES DEL GRUPO A (CIPROFLOXACINA), RESPONDIERON -
ADECUADAMENTE AL TRATAMIENTO (100%), NO EXISTIENDO EFECTOS CO
LATERALES, NI TAMPOCO AL TRATAMIENTO.

DE LOS 52 PACIENTES DEL GRUPO B (NEOMICINA POLIMIXINA B), -
OBSERVANDOSE BUENA RESPUESTA EN 31 PACIENTES (59.6%) Y MALA -
RESPUESTA EN LOS 21 RESTANTES (40.38%), NO EXISTIENDO EFECTOS
COLATERALES.

CONCLUYENDO QUE LA CIPROFLOXACINA LOCAL ES EL TRATAMIENTO -
DE ELECCION EN PACIENTES CON OTITIS MEDIA CRONICA AGUDIZADA.

PALABRAS CLAVE.: OTITIS MEDIA CRONICA EN ESTADO AGUDO.

NEOMICINA-POLIMIXINA B, CIPROFLOXACINA.

A B S T R A C T

THE CHRONIC OTITIS MEDIA WITH ACUTE INFECTION, HAS A MODERATE. RESPONSE WITH THE LOCAL ANTIBIOTIC TREATMENT, WHERE THERE IS A HIGH PERCENTAGE OF FAILURE.

THIS WORK COMPARES THE CIPROFLOXACIN AS A LOCAL TREATMENT VS. THE NEOMICINA-POLIMIXINA B.

116 PATIENTS ARE STUDIED, DIVIDED IN TWO GROUPS, ALEATORILY, - BOTH SEXES, OLDER THAN 18 YEARS, WHO ATTENDED FOR THE FIRST - TIME WITHOUT ANTIMICROBIAL.

TREATMENT IN THE LAST 72 HOURS, THE PERSISTENCE OF OTORRHEA - AS RESPONSE TO THE TREATMENT WAS ASSESSED.

THE 64 PATIENTS OF THE GROUP A (CIPROFLOXACIN), HAD AN ADE- - QUATS RESPONSE TO THE TREATMENT (100%), WITHOUT EXISTANCE OF COLLATERAL EFFECTS, OR ABANDON OF THE TREATMENT.

FROM THE 52 PATIENTS OF GROUP B (NEOMICINA-POLIMIXINA B), IT WAS POSSIBLE TO OBSERVE A GOOD RESPONSE ON 31 PATIENTS (49.6%) AND BAD RESPONSE IN THE REMAINING 21 PATIENTS (40.38%).

A BETTER RESPONSE TO THE LOCAL CIPROFLOXACIN WAS OBSERVED, - THAN TO THE NEOMICINA-POLIMIXINA B (P 0.005).

IT WAS CONCLUDED THAT THE LOCAL CIPROFLOXACIN IS THE TREATMENT OF ELECTION IN PATIENTS WITH CHRONIC OTITIS MEDIA WITH ACUTE - INFECTION.

I N T R O D U C C I O N

INICIAREMOS POR DEFINIR QUE ES LA OTITIS MEDIA, SIENDO ESTA -
UNA INFLAMACION DEL OIDO MEDIO QUE PUEDE SER DE ORIGEN INFEC-
CIOSA O NO, INCLUYENDO LA TROMPA DE EUSTAQUIO Y LA MASTOIDE.
(1)

OTORREA, ES LA SALIDA DE LIQUIDO A TRAVES DE UNA MEMBRANA TIM-
PANICA PERFORADA. (2)

OTITIS MEDIA CRONICA, ES AQUEL ESTADO INFECCIOSO O NO QUE PER-
SISTE MAS ALLA DE NUEVE SEMANAS, HISTOLOGICAMENTE ENCONTRAMOS
CELULAS REDONDAS (MONOCITOS Y LINFOCITOS). (3)

LA OTITIS MEDIA CRONICA, ES UN PADECIMIENTO FRECUENTE EN LA -
POBLACION DE NIVEL SOCIO-ECONOMICO-CULTURAL BAJO, HACIENDO SU
PRIMERA PRESENTACION EN LA EDAD PREESCOLAR Y A PARTIR DE ESTA
FECHA CONTINUA APARECIENDO EN FORMA FRECUENTE YA SEA CONTI--
NUA O INTERMITENTE. MENCIONAN CIERTOS FACTORES CONTRIBUYEN--
TES A ESTA CRONICIDAD; DISFUNCION TUBARIA, PERFORACION PERSIS-
TENTE DE LA MEMBRANA TIMPANICA, METAPLASIA ESCAMOSA DEL OIDO
MEDIO, ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA, SECUESTRO OSEO EN LA MAS--
TOIDES, ALTERACIONES DE TIPO CONSTITUCIONAL QUE ALTERAN DEFEN-
SAS DEL HUESPED, Y EN ESTUDIOS MAS RECIENTES, SE MENCIONA LA
PARTICIPACION GENETICA EN LA SUSCEPTIBILIDAD A ESTE PADECI- -
MIENTO. (5)

GIEBNIK (1985), PROPONE EL SIGUIENTE MECANISMO EN LA FISIOPATOLOGIA DE LA OTITIS MEDIA CRONICA. LAS BACTERIAS POR MEDIO DE PEPTIDOS BACTERIANOS ACTUAN EN LAS QUIMIOTEXINAS Y ESTAS - POR LOS POLIMORFONUCLEARES LOS CUALES LIBERAN LACTOFERRINA Y LISOZIMAS, ESTA ULTIMA, CONDICIONA AFECCION TISULAR ORIGINANDO POR UN LADO ACTIVIDAD SECRETORIA DEL EPITELIO TRADUCIDA EN OTORREA O SUBPITELIO Y DE LA PERMEABILIDAD CAPILAR MANIFESTADA, TAMBIEN POR OTORREA O UNA MANIFESTACION DE C3 A C5A Y ESTA PASA A ESTIMULAR DIRECTAMENTE A QUIMIOTAXINAS, COMPLETANDO UN CIRCULO VICIOSO. (ESQUEMA 1). (7)

LA BACTERIOLOGIA REFERIDA EN LA LITERATURA PARA ESTE TIPO DE PADECIMIENTOS ES DE: 84% PARA AEROBIOS, 1.7% ANAEROBIOS Y -- 14.29% PARA FLORA DE TIPO MIXTO. ASI, DE LOS AEROBIOS GRAM-- NEGATIVOS MAS FRECUENTES REPORTADOS, LA PSEUDOMONA 55-66%, - GRUPO PROTEUS, KLEBSIELLA Y E. COLI 15%. (8)

DE LOS AEROBIOS GRAM-POSITIVOS EL ESTAFILOCOCO DORADO DE 30 A 25%.

LOS ANAEROBIOS EL MAS FRECUENTE, BACTEOIDES FRAGILIS, BACTE-- ROIDES MELANINOGENICUS, EN EL ORDEN MENCIONADO.

CARACTERISTICAS CLINICAS

EL SINTOMA MAS COMUN ES LA OTORREA, SIENDO ESTA DE TIPO PURU-

LENTO, FETIDA EN CANTIDAD LEVE, MODERADA O ABUNDANTE, PRESENTE EN FORMA PERSISTENTE O INTERMITENTE.

HIPOACUSIA: ESTA POR LO GENERAL ES DE TIPO SENSORI-NEURAL DE SUPERFICIAL A MEDIA, AUNQUE DEPENDERA EN MUCHO DEL ESTADO DE LA CADENA OSCICULAR, PRESENCIA O NO DE TEJIDO ESCAMOSO EPITELIAL EN EL OIDO MEDIO.(10)

OTALGIA: NO ES USUAL ESTE SINTOMA, SI SE PRESENTA SOSPECHAMOS UNA POSIBLE COMPLICACION INTRACRANEAL, EN AUSENCIA DE UNA OTITIS EXTERNA.(11)

VERTIGO: DEPENDE EN GRAN MEDIDA DE LA PRESENCIA O NO DE TEJIDO ESCAMOSO EPITELIAL EN OIDO MEDIO.(12)

A LA OTOSCOPIA, OBSERVAMOS POR LO GENERAL UNA PERFORACION DE LA MEMBRANA TIMPANICA QUE PUEDE SER CENTRAL, MARGINAL O TOTAL ASOCIADA ESTA ULTIMA, MAS FRECUENTE A UN COLESTEATOMA.

DIAGNOSTICO

SE BASA EN LA HISTORIA CLINICA, ESTUDIO AUDIOLOGICO Y DE IMAGEN.

TRATAMIENTO

EN ESTE TIPO DE PADECIMIENTOS, SE BASA EN EL USO DE AMINOGLU-

COSIDOS, POR SU ACCION SOBRE BACTERIAS GRAM-NEGATIVAS EN LA -
SINTESIS DE PROTEINAS EN LOS RIBOSOMAS EN SUBUNIDAD 305, ASI
COMO CON EL GRUPO DE LAS POLIMIXINAS, LOS CUALES SON MODIFICA
DORES DE LA PERMEABILIDAD DE LA MEMBRANA CELULAR POR ACCION -
DE GRUPOS, LIPOFILOS Y LIPOFOBOS A NIVEL SUPERFICIAL, Y MEDI
DAS DE APOYO COMO ASPIRACION, LIMPIEZA Y APLICACION DE PASTAS
SECANTES (ACIDO BORICO) EN OIDO AFECTADO. (13)

EN ESTE TIPO DE PADECIMIENTOS, EXISTEN POSIBLES COMPLICACIO--
NES Y SECUELAS, MENCIONANDOSE ALGUNOS FACTORES QUE INFLUYEN -
EN EL DESARROLLO DE ELLAS: TIPO Y VIRULENCIA DEL GERMEN, SUS
CEPTIBILIDAD AL MEDICAMENTO, TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO ADECUA
DO Y PRESENCIA O AUSENCIA DE ENFERMEDAD SISTEMICA ASOCIADA.(13)

LAS COMPLICACIONES SE DIVIDEN EN DOS GRANDES GRUPOS (CUAD. 1).

LAS SECUELAS SE DIVIDEN EN ACTIVAS E INACTIVAS (CUADRO 2).

EN LA ACTUALIDAD SE HAN VISTO GRANDES AVANCES EN LA FARMACO-
LOGIA, PARA TRATAR TODO TIPO DE PADECIMIENTOS, PERO NO ASI EN
LA OTITIS MEDIA CRONICA EN ESTA ETAPA AGUDA, DONDE COMO SABE
MOS, NUESTRO ARZENAL MEDICAMENTOSO ES REDUCIDO, E INCLUSIVE -
ESTE PUEDE LLEGAR A PRODUCIR OTOTOXICIDAD POR USO TOPICO O --
SISTEMICO, Y SI A ESTO AGREGAMOS QUE LA OTITIS MEDIA CRONICA
ES MUY FRECUENTE Y PRESENTA ALTO INDICE DE RECURRENCIA, EN -
PARTE EN POBRE CONCENTRACION DEL MEDICAMENTO EN EL OIDO MEDIO,

A LA FLORA BACTERIANA INFECTANTE Y POR ABANDONO DEL TRATAMIENTU
TO, POR SU ALTO COSTO.

CON EL PROPOSITO DE EVALUAR LA EFICACIA, TOLERABILIDAD Y COSTO DE LA CIPROFLOXACINA EN ADMINISTRACION TOPICA, EN PACIENTES CON OTITIS MEDIA CRONICA EN ESTADO AGUDO, A COMPARACION DE NEOMICINA-POLIMIXINA B, SE EFECTUA UN ESTUDIO PROSPECTIVO, COMPARATIVO Y ALEATORIO EN EL SERVICIO DE ORL, DEL HOSPITAL REGIONAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS.

MATERIAL Y METODO

SE EFECTUO UN ESTUDIO EN OTORRINOLARINGOLOGIA, PROSPECTIVO, -
COMPARATIVO DE SEPTIEMBRE DE 1992 A SEPTIEMBRE DE 1994, SE IN-
CLUYERON PACIENTES DE AMBOS SEXOS CON DIAGNOSTICO DE OTITIS -
MEDIA CRONICA EN ESTADO AGUDIZADO SIN TRATAMIENTO ANTIMICRO-
BIANDO EN LAS ULTIMAS 72 HORAS, BASANDOSE ESTE METODO EN LA -
EVALUACION DEL SINTOMA OTORREA, EN CANTIDAD MINIMA A UNA ABUN-
DANTE E INCLUSIVE COLESTEATOMATOSA, SIENDO EVALUADOS A LOS --
DIEZ DIAS POSTERIORES AL INICIO DEL TRATAMIENTO, CONSIDERANDO
EXITO, LA AUSENCIA DE OTORREA Y FRACASOS SIN MODIFICACIONES -
EN CANTIDAD.

SE EXCLUYERON PACIENTES EMBARAZADAS CON ALERGIA A QUINOLONAS
Y POLIMIXINA B, DIABETICOS E INMUNOSUPRIMIDOS SE ELIMINARON -
LOS PACIENTES QUE ABANDONARON EL ESTUDIO. FUERON ASIGNADOS -
ALEATORIAMENTE EN EL GRUPO A SE INCLUYERON PACIENTES TRATADOS
CON CIPROFLOXACINA DE 250mg GOTAS TOPICAS, EN EL GRUPO B SE
INCLUYERON PACIENTES TRATADOS CON NEOMICINA POLIMIXINA B.

LA CIPROFLOXACINA EN POLVO ESTERIL, PREPARADA DISOLVIENDOLA
EN LA SOLUCION SALINA Y OBTENIENDO UNA CONCENTRACION DE 250
mg/ml, USANDO DOSIS TOPICA DE TRES GOTAS, DOS VECES AL DIA.

NEOMICINA POLIMIXINA B GOTAS OTICAS, TRES VECES AL DIA 0.50mg.

A CADA PACIENTE SE EFECTUO HISTORIA CLINICA OTOLOGICA, INCLU-

YENDO AUDIOMETRIA CON DIAPASON DE 512 HERTZ MARCA AESCUPULAP, Y AUDIOMETRIA TONAL, CON AUDIMETRO MARCA AMPLAID 455, DOS CANALES Y REGISTRO 549518. SE EFECTUO EXPLORACION OTOLOGICA - CON MICROSCOPIO MARCA CARL ZEISS, MODELO OPMI 9, REGISTRO -- 116587, Y DURANTE LA MISMA SE TOMA MUESTRA DE LA OTORREA POR MEDIO DE ISOPO ESTERIL, SIENDO ENVIADO ESTE AL LABORATORIO PARA SU INMEDIATO CULTIVO EN AGAR SANGRE.

SE ANALIZO SEXO, OTORREA, HIPOACUSIA, DOLOR, ANTES Y DESPUES DEL TRATAMIENTO.

EXPLORACION FISICA: SE VALORO CARACTERISTICAS DE LA MEMBRANA TIMPANICA, CANTIDAD DE OTORREA ANTES Y DESPUES DEL TRATAMIENTO.

SE ANALIZAN: EXITOS, FRACASOS, COMPLICACIONES Y SEGUIMIENTO AL TRATAMIENTO.

SE PREENTAN RESULTADOS, TABLAS X2.

R E S U L T A D O

SE ESTUDIARON 116 PACIENTES EN DOS GRUPOS ALEATORIOS, A-
CIPROFLOXACINA) Y B (NEOMICINA POLIMIXINA B).

EN EL GRUPO A, 64 PACIENTES CON UNA MEDIA DE EDAD DE --
30.78 AÑOS Y UN RANGO DE 19 A 69 AÑOS, DISTRIBUCION DE -
SEXOS, 29 HOMBRES Y 35 MUJERES (TABLA 1).

EN EL GRUPO B CON UNA MEDIA DE EDAD DE 33.5 AÑOS Y RANGO--
DE 19 A 67 AÑOS, DISTRIBUCION DE SEXOS 19 HOMBRES Y 33 MU-
JERES, (TABLA 1).

LOS DATOS REFERENTES AL AISLAMIENTO DE LA BACTERIA RESPON-
SABLE DE LA SECRECION OTICA, MUESTRAN COCOS GRAM (-) (33%)
EN EL GRUPO A, Y EL GRUPO B ENTEROBACTERIAS (34%) (TABLA 2).

LA RESPUESTA CLINICA EN EL GRUPO A, 64 PACIENTES (100%), -
ES BUENA EN TODOS NO ENCONTRANDOSE NINGUN CASO DE PERSIS -
TENCIA DE OTORREA Y ABANDONO AL TRATAMIENTO O EFECTOS COLA
TERALES (TABLA 3).

LA RESPUESTA CLINICA EN EL GRUPO B DE LOS 52 PACIENTES EN-
31 (59.6%) OBSERVANDOSE BUENA RESPUESTA, Y EN LOS 21 PA --
CIENTES RESTANTES (40,38%), OBSERVANDOSE PERSISTENCIA DE -
OTORREA, NINGUN PACIENTE ABANDONO EL TRATAMIENTO (TABLA 3)

D I S C U S I O N

EN ESTE ESTUDIO SE ENCONTRO UN PORCENTAJE DEL (33.33%) DE COCOS GRAM (-), CAUSANTES DE OTITIS MEDIA CRONICA EN ESTADO AGUDO Y UN 54% DE ENTEROBACTERIAS.

ADEMAS ESTE ESTUDIO DEMUESTRA, QUE LA CIPROFLOXACINA ADMINISTRADA LOCALMENTE ES MUY EFECTIVA EN LA CURACION DE LA OTITIS MEDIA CRONICA EN ESTADO AGUDO Y CON ESTO BRINDAR UNA BUENA ELECCION, EXENTA DE OTOTOXICIDAD A PACIENTES QUE TIENEN ESTE PADECIMIENTO, EN QUIENES POSTERIORMENTE PODEMOS BRINDAR UN TRATAMIENTO QUIRURGICO DEFINITIVO, EVITANDO ASI COMPLICACIONES OTOLOGICAS E INTRACRANEALES.

ASI TAMBIEN PODEMOS INFERIR QUE LA ADMINISTRACION TOPICA DE NEOMICINA POLIMIXINA B, TIENE BAJA TASA DE CURACION, CON UN ALTO PORCENTAJE DE PERSISTENCIA DE ENFERMEDAD EN EL OIDO MEDIO Y EN CONSECUENCIA MAYOR RIESGO DE COMPLICACIONES TANTO DE ORIGEN SECUNDARIO A PROCESO INFECCIOSO COMO A LA ADMINISTRACION DE ESTE TIPO DE MEDICAMENTOS.

CONCLUSIONES

EL SIGUIENTE ESTUDIO MUESTRA QUE LA CIPROFLOXACINA ES EFECTIVA EN OTITIS MEDIA CRONICA AGUDIZADA EN 100% DE LOS CASOS NO PRESENTANDO EFECTOS COLATERALES RESPECTIVAMENTE.

LA NEOMICINA POLIMIXINA B GOTAS OTICAS SE OBSERVA QUE HAY RECURRENCIA DE LA OTORREA EN UN 35% DE LOS PACIENTES ESTUDIADOS NO PRESENTANDO EFECTOS COLATERALES RESPECTIVOS.

**CUADRO NO. 1
COMPLICACIONES REPORTADAS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO
DE OTITIS MEDIA AGUDA**

HUESO TEMPORAL	EXTRATEMPORALES
OIDO MEDIO	INTRACRANEALES
Parálisis del nervio facial	Absceso extradural
Lesión de huesecillos	Absceso subdural
Perforación de membrana timpánica	Absceso encefálico
	Meningitis
MASTOIDES	Tromboflebitis del seno lateral
Petrositis	Hidrocefalia óptica
Menor neumatización	EXTRACRANEALES
Mastoiditis coalescente	Absceso de Bezold
OIDO INTERNO	Absceso cigomático
Laberintitis	Absceso retroauricular
Hipoacusia neurosensorial	OTRAS
	Del desarrollo
	Conductuales

FUENTE: CLINICAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA

CUADRO NO. 2
SECUELAS EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE OTITIS MEDIA
AGUDIZADA

ACTIVAS	INACTIVAS
Otitis media recurrente	Atelectasia
Otitis media cronica con derrame	Timpanosclerosis
Otitis media silenciosa	Otitis media adhesiva
Mastoiditis enmascarada	
Secuencia de:	Otitis media purulenta
	Otitis media serosa
	Otitis media mucoides
	Otitis media crónica

FUENTE: CLINICAS OTORRINOLARINGOLOGICAS DE NORTEAMERICA

Tabla No. 1
DISTRIBUCION POR SEXO Y EDAD DE LOS PACIENTES CON DIAGNOSTICO
DE OTITIS MEDIA CRONICA AGUDA

GRUPO	M	F	TOTAL	EDAD
A	29	35	64	31.78
B	19	33	52	33.5
TOTAL	48	68	116	32.14

CENTE HOSPITAL REGIONAL
DR. ADOLFO LOPEZ MATEOS

TABLA No. 2
BACTERIAS AISLADAS EN CULTIVO DE OIDOS DE 116 PACIENTES
CON DIAGNOSTICO DE OTITIS MEDIA CRÓNICA AGUDIZADA

BACTERIA	F	M	TOTAL
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	14 (21.21%)	8 (16%)	22 (18.96%)
Cocos Gram negativos	22 (33.33%)	14 (28%)	36 (31.03%)
<i>Enterobacterius</i>	16 (24.24%)	17 (34%)	33 (28.44%)
<i>Candida albicans</i>	9 (13.63%)	6 (12%)	15 (12.93%)
Sin desarrollo	5 (7.57%)	5 (10%)	10 (8.62%)
TOTAL	66 (56.9%)	50 (43.1%)	116 (100%)

FUENTE: HOSPITAL REGIONAL
 LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

(17)

TABLA No. 3
RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON
CIPROFLOXACINA TOPICA (A) VS. NEOMICINA-POLIMIXINA TOPICA (B)
EN 116 PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE OTITIS MEDIA CRONICA AGUDIZADA

GRUPO	EXITO	FRACASO	TOTAL
A	64 (100%)	0 (0%)	64 (100%)
B	31 (59.6%)	21 (40.4%)	52 (100%)

Diferencia significativa: $p < 0.001$

FUENTE: HOSPITAL REGIONAL
LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

Tabla No. 1
 DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y EDAD DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO
 DE OTITIS MEDIA CRÓNICA Y AGUDA

GRUPO	M	F	TOTAL	EDAD
A	29	35	64	30.78
B	19	33	52	33.5
TOTAL	48	68	116	32.14

INSTITUTO HOSPITAL REGIONAL
 DR. ADOLFO LÓPEZ MATEOS



TABLA No. 2
BACTERIAS AISLADAS EN CULTIVO DE OIDOS DE 116 PACIENTES
CON DIAGNOSTICO DE OTITIS MEDIA CRÓNICA AGUDIZADA

BACTERIA	F	M	TOTAL
Pseudomonas aeruginosa	14 (21.21%)	8 (16%)	22 (18.96%)
Cocos Gram negativos	22 (33.33%)	14 (28%)	36 (31.03%)
Enterobacterias	16 (24.24%)	17 (34%)	33 (28.44%)
Candida albicans	9 (13.63%)	6 (12%)	15 (12.93%)
Sin desarrollo	5 (7.57%)	5 (10%)	10 (8.62%)
TOTAL	66 (56.9%)	50 (43.1%)	116 (100%)

FUENTE: HOSPITAL REGIONAL
 L/C. ADOLFO LOPEZ MATEOS

TABLA No. 3
RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON
CIPROFLOXACINA TOPICA (A) VS. NEOMICINA-POLIMIXINA TOPICA (B)
EN 116 PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE OTITIS MEDIA CRONICA AGUDIZADA

GRUPO	EXITO	FRACASO	TOTAL
A	64 (100%)	0 (0%)	64 (100%)
B	31 (59.6%)	21 (40.4%)	52 (100%)

Diferencia significativa: $p < 0.001$

FUENTE: HOSPITAL REGIONAL
 LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

B I B L I O G R A F I A

- 1.- DAVID N. F. FAIRBANKS
ANTIMICROBIAL THERAPY FOR CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS ME-
DIA BROOKS 1, PERSONAL COMMUNICATION, MAYO, 1979.
- 2.- FRIEDES TR, MANGI RJ.
INNAPROPIATE USE OF ORAL CIPROFLOXACIN
JAMA
1990 SEPTIEMBRE 19, - 264 (11); P 1438-40.
- 3.- GANZ H. HNO-ARZT, MARBURG.
LOCAL ANTIBIOTIC THERAPY OF BACTERIAL EAR INFECTIONS
HNO.
1980 SEPTIEMBRE; 37 (9); P 386-8
- 4.- IRWIN A. GINSBERG, MICHAEL D. RUDNICK, PAMELA S. HUBER
AMINOGLYCOSIDE OTOTOXICITY FOLLOWING MIDDLE EAR INJECTION
ANN OTOL RHINOL LARYNGOL
1980 - 89 (SUPPL 77) 17-24.
- 5.- JAY F. PICCIRILLO, STEVEN M. PARNES.
CIPROFLOXACIN FOR THE TREATMENT OF CHRONIC EAR DISEASE
LARYNCOSCOPE.
VOL. 99 (5), MAYO 1989, 510-513.
- 6.- KENNY H. CHAN, J. DOUGLAS SWARTS, WILLIAM J. DOYLE,
GERALD L. WOLF.
ASSESSMENT OF MIDDLE EAR STATUS DURING EXPERIMENTAL
OTITIS MEDIA USING MAGNETIC RESONANCE IMAGING
ARCH OTOLARYNGOL HEAD NECK SURG
VOL. 117. JANUARY 1991, 91-95.

ESTA TESIS NO DEBE
SER DE LA BIBLIOTECA

- 7.- MILTON DE UZEDA, PHD., EDSON RIBEIRO ROCHA
BACTERIOLOGY OF CHRONIC OTITIS MEDIA AFFECTING CHILDREN
LIVING IN RIO DE JANEIRO
EAR, NOSE AND THROAT JOURNAL
1989, VOL. 68; 448-459.

- 8.- MITCHELL K. SCHWABER, MYLES L. PENSAK, LOREN J. BARTELS
THE EARLY SIGNS AND SYMPTOMS OF NEUROTOLOGIC COMPLICATIONS
OF CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA
LARYNGOSCOPE
VOL. 99; APRIL 1989; 373-375.

- 9.- NELSON M. GANTZ, GEORGE A. PANKEY, JAYNE WEART
QUINOLONAS; PAPEL QUE DESEMPEÑAN
ATENCION MEDICA
DICIEMBRE 1989; No. 12; 41-60.

- 10.- SCOTT GIEBNIK, MD
THE MICROBIOLOGY OF OTITIS MEDIA
PEDIATR INFECT DIS J.
VOL. 8; 518-520, 1989.

- 11.- SILVANO ESPOSITO, GIOCCHINO D'ERRICO, CARMINE MONTANARO.
TROPICAL AND ORAL TREATMENT OF CHRONIC OTITIS MEDIA WITH
CIPROFLOXACIN
ARCH OTOLARYNGOL HEAD NECK SURG
VOL. 116, MAYO 1990, 557-559.

- 12.- S. P. KULSHRESTHA, F.S.K. BARAR, N. MIGLANI
CIPROFLOXACIN
INDIAN PEDIATR
1990 AUG; 27 (8); 849-53.

- 13.- STANGE G., HALS - NASEN - OHREN - KLINK
LOCAL TREATMENT OF PSEUDOMONAS INFECTION OF THE EAR.
A SMALL CLINICAL STUDY
LARYNGORHINOOTOLOGIE
1989 DEC; 68 (12); P 653-6
- 14.- T. MORIZONO, B. M. JOHNSTONE
OTOTOXICITY OF TOPICALLY APPLIED GENTAMICIN USING A
STATISTICAL ANALYSIS OF ELECTROPHYSIOLOGICAL MEASUREMENT
ACTA OTOLARYNGOL
1975; VOL 80; 389-393.
- 15.- THEODORE PAPASTAUROS, HELEN GIAMARELLOU, STRATOS VARLEJIDIS
PREOPERATIVE THERAPEUTIC CONSIDERATIONS IN CHRONIC
SUPPURATIVE OTITIS MEDIA
LARYNGOSCOPE
JUN. 1989; 99 (6 pt 1); P 655-9
- 16.- T. V. HAMANIKANTH, MICHAEL C. F. SMITH, RAVIRAMAMOORTHY,
K. K. RAMALINGAM.
POSTAURICULAR CEREBELLAR ENCEPHALOCOELE SECONDARY TO
CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA AND MASTOID SURGERY
THE JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOTOLOGY
VOL. 104; DECEMBER 1990; 982-985.