



Trabajo Original

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández

Afecciones agudas del oído durante el verano. 2003 Hospital Universitario Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus.

Acute ear affections during summer. 2003 "Camilo Cienfuegos" University Hospital of Sancti Spiritus.

Dr. Armando M. Lesmo Iglesias¹, Dra. Raquel M. García Alemán¹, Dra. María F Martín la O², Dra. Flora Cañizares Baña², Dr. Jorge Luis Arteaga Gattorno²

Especialista de 1^{er} grado en Otorrinolaringología¹
Especialista de 1^{er} grado en Otorrinolaringología. Profesor asistente²

RESUMEN

Se encontraron pocas referencias de estudios realizados sobre las urgencias otorrinolaringológicas atendidas en este hospital. Se recogieron los pacientes atendidos en el servicio de urgencias en el período comprendido desde junio hasta agosto del año 2003. Se tomaron como datos los síntomas referidos en el momento que acudieron al cuerpo de guardia: los diagnósticos cuando fueron atendidos y los tratamientos impuestos. Se atendieron un total de 2,309 de los cuales las patologías más frecuentes encontradas relacionadas con el verano fueron, la otitis externa aguda, otitis media aguda, tapón de cerumen, otomicosis y la otitis media crónica agudizada. Los síntomas más frecuentes: el dolor y el prurito. El tratamiento de elección utilizado, la medicina natural y tradicional. Se recomienda orientar desde la atención primaria: no usar inadecuadamente el cuerpo de guardia, recordando que los municipios y las diferentes áreas de salud son atendidas por un especialista en O.R.L.

DeCS: SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIA: ENFERMEDADES DEL OÍDO / epidemiología, OTITIS MEDIA.

SUMMARY

A few references were found of studies carried out on the otolaryngological emergencies assisted in this hospital. The patients taken were those assisted in the emergency ward in the period from June to August of the year 2003. Taken as data were the symptoms referred in the moment that they went to the emergency ward, the diagnoses when they were assisted and the treatments prescribed. A total of 2,309 patients were assisted of which the most frequent summer-related pathologies found were, acute external otitis, acute otitis media, wax tampon, otomycosis and acute chronic otitis media. The most frequent symptoms were: pain and pruritus. The choice treatment used was natural and traditional medicine. It is recommended to guide from primary attention: not to use the emergency ward improperly, remembering that the municipalities and the different areas of health are assisted by a specialist in otolaryngology.

MeSH: EMERGENCY MEDICAL SERVICES, EAR DISEASES / epidemiology, OTITIS MEDIA.

INTRODUCCIÓN

En el verano existe mayor número de afecciones infecciosas del oído relacionadas con factores tales como el calor y la humedad. En Cuba en esta estación son frecuentes las temperaturas elevadas entre 30 a 35 grados C., por lo que las personas sienten necesidad de ducharse con mayor frecuencia y acuden a baños recreativos en ríos, piscinas y playas.

La otitis externa aguda es una inflamación del conducto auditivo externo, originado por gérmenes gramnegativos principalmente (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8).

Los principales agentes desencadenantes son los traumatismos y la humedad, relacionado con la entrada de agua y la persistencia de la humedad sumada al calor (1, 2, 7,8).

La otomicosis es producida por hongos saprofitos oportunistas, siendo los más habituales la Cándida y el Aspergillus (3, 4, 5,9).

La enfermedad se desarrolla en la época más calurosa del año por lo que el sudor y los baños frecuentes facilitan su evolución.

La otitis media crónica simple es una infección crónica del oído medio y mastoides con perforación y en ella encontramos los mismos gérmenes que en la aguda (, 2, 3, 4, 5, 6, 10,11).

El objetivo de nuestro trabajo es revisar el número de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias de O.R.L. en el período comprendido desde junio hasta agosto del año 2003, conocer la incidencia en nuestro cuerpo de guardia de las principales afecciones agudas del oído relacionadas con el verano, evaluar los síntomas referidos con mayor frecuencia y precisar el tratamiento impuesto en el momento que fueron atendidos.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo , prospectivo con un universo de trabajo constituido por 2,309 pacientes atendidos en el servicio de urgencias de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Camilo Cienfuegos de Sancti Espíritus, en el período comprendido desde junio hasta agosto del año 2003.

Incluimos en la revisión todos los pacientes atendidos en el cuerpo de guardia de éste Hospital terminal.

Revisamos en las hojas de cargo archivadas en el Departamento de Estadística la incidencia de las afecciones agudas del oído, relacionadas con: el verano, edad del paciente, síntomas referidos, diagnóstico en el momento que acuden al cuerpo de guardia y el tratamiento utilizado según el tipo de afección.

Excluimos del estudio el resto de las patologías agudas que acudieron al Cuerpo de Guardia.

Los resultados obtenidos se muestran en tablas y gráficos.

RESULTADOS

El gráfico 1 nos muestra el total de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias de O.R.L. del Hospital Universitario Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, en el periodo comprendido desde Junio hasta Agosto del año 2003 que fue de 2,309 pacientes, de los cuales 681 correspondieron a

enfermedades del oído para un 29,4%. De estas 474 fueron otitis externas agudas para un 20,5%, 125 portadores de otitis media aguda para un 5,4%, tapón de cerumen 46 para un 1,9%, otomicosis 25 para un 1% y la otitis media crónica agudizada con 11 para un 0,4%.

Observamos en el gráfico 2 las afecciones más frecuentes atendidas en los diferentes meses. Las distribuimos en orden decreciente: la otitis externa aguda, la otitis media aguda, el tapón de cerumen, la otomicosis y la otitis media crónica agudizada. Encontramos un alza importante de las mismas en el mes de Agosto, prevaleciendo la otitis externa aguda con 242 pacientes para un 27,5%, seguido de la otitis media aguda con 46 pacientes para un 6,2 % y el tapón de cerumen con 21 pacientes para un 2,4 %.

Encontramos en la tabla 1 los síntomas referidos en las diferentes afecciones atendidas. Prevalece el dolor en 233 pacientes portadores de otitis externa aguda y en 36 pacientes con otitis media aguda.

El prurito fue significativo en 82 pacientes que eran portadores de otitis externa aguda.

La tabla 2 señala los tratamientos utilizados según el tipo de afección en el momento que son atendidos en el Cuerpo de Guardia. Se utilizó la Medicina Natural y Tradicional en sus variedades de fitoterapia y apiterapia, antibiótico local y sistémico y tratamientos combinados.

RECOMENDACIONES

- Orientar desde la atención primaria a los pacientes portadores de otitis media crónica el riesgo de la entrada de agua en el oído en estos meses de verano.
- Uso profiláctico de gotas de alcohol boricado en los pacientes portadores de otitis externa recurrente después de la exposición al agua.

DISCUSIÓN

En el gráfico 1 encontramos que la mayor incidencia correspondió a enfermedades agudas del oído y dentro de éstas el oído externo.

En nuestra revisión no encontramos estudios con los que se pueda comparar nuestra conclusión.

Analizando el gráfico 2, observamos un incremento de las enfermedades del oído explicable porque en esta época del verano factores tales como el calor, las altas temperaturas que oscilan entre 30 y 35 grados Centígrados y la humedad relativa muy alta hace que las personas sientan la necesidad de ducharse con más frecuencia y acuden a baños recreativos tales como ríos, piscinas y playas (3, 4, 6, 7, 8,10,).

Factores locales atentan contra las defensas normales frente a las infecciones. Las personas limpian minuciosamente la cera de los conductos auditivos propios y los de sus hijos y al eliminarla desaparece una importante barrera que detiene a la infección porque los lípidos que contiene evitan que la humedad del conducto auditivo externo entre en los folículos pilosebáceos. (1, 2,3).

El ph ácido del cerumen inhibe el desarrollo de las bacterias y hongos. El lavado reiterado del conducto auditivo externo con agua al nadar o bucear tiende a producir la eliminación mecánica del cerumen y a disolver algunos de sus elementos más hidrosolubles, facilitando así la penetración de las bacterias (1). El conducto auditivo estrecho puede permitir que se acumule agua dentro del mismo al nadar, acarreado otitis externa a repetición.

Otro factor causal es la contaminación bacteriana de las aguas para la natación y muchas personas tienen la costumbre de rascarse los oídos con las uñas y otros objetos. La inflamación leve por rascado origina prurito que persiste hasta que el rascado se repite, instalándose un círculo vicioso que infecta la piel. También muchos estados sistémicos deprimen la resistencia del huésped a las infecciones (1, 2,3).

La tabla 1 nos muestra la prevalencia del dolor en la otitis externa aguda. (1, 2, 6, 7, 8, 10,11) seguido del prurito características de las mismas, coincidiendo con la bibliografía revisada. (2, 3, 7, 8,11).

Estos síntomas predominan en el resto de las afecciones agudas del oído ya descritas.

En los resultados de la tabla 2 no observamos datos significativos porque en las hojas de cargo no se reportan los tratamientos utilizados, pero mostramos el uso que se hace de la fitoterapia.

Es interesante señalar que 3000 años a.n.e poseía amplia cultura terapéutica, desde entonces se describen más de 1000 plantas con propiedades medicinales, de las cuales se emplean como materia prima para elaboración de medicamentos. Egipto también legó manuscritos valiosos así como la India que recopiló alrededor de 800 Plantas Medicinales que usó en diferentes enfermedades.

En la década del 60 existe un movimiento de rescate de la Medicina Natural y Tradicional dirigida por la OMS en "Salud para todos en el año 2000". (12)

En Cuba el uso de éstos data de los aborígenes, seguido por la introducción de negros esclavos provenientes del África.

Las Plantas Medicinales cuando se usan empíricamente constituyen medicina tradicional. La Fitoterapia consiste en usar plantas medicinales o preparados elaborados a partir de éstas y la Apiterapia usando los productos de la colmena, tales como Propóleos, Miel, Jalea Real, y pólenes.(12)

BIBLIOGRAFÍA

1. Meyer hoff W, Caruso V. Traumatismos e infecciones del oído Externo. En otología neuro otología. p. 1436 vol. 2; Tercera ed. Paparella, MA y Shumrick, DA. ed. Medicina Panamericana. Buenos Aires.1986
2. Acta O.R.L. española. vol.51,No 1. Editorial Garsi. Enero- Febrero 2000. Estudio descriptivo de la patología ótica infecciosa en relación al periodo estival.
3. López-Cortijo C, Vergara J Ramírez R. Patología del oído externo en: Manual de Otorrinolaringología. Ed. Magraw-Hill Interamericana. Madrid 1998. Vol. 1: 229-59
4. Sánchez Burgos A, Minaches Guardiola M I, Gras Albert J. Estudio descriptivo de la patología infecciosa en relación al período estival. Acta otorrinológica, España 2000. Noviembre - Diciembre ; 51 (1) : 19-24
5. Torrico Román, P López León .Velazco. Consideraciones de las Urgencias de O.R.I. en un Hospital Comarcal-Esp 2000, Abril; 51 (1):19-24
6. Raquel García. María F. Martín. Afecciones atendidas en el Cuerpo de Guardia de O.R.L. Hospital Universitario Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus durante el verano del año 2001 Número 2 Vol. 4. Julio - Diciembre 2003.
7. Anon. Guía de tratamiento de la otitis externa. Acta otorrinolaringol. cir. cabeza cuello; 28 (4, supl):118-119, dic. 2000.
8. Galgano, Alejandro S. Otitis externa: guía práctica para el tratamiento y la prevención. HD Publ. cient. Hosp. Durand; 1(2):62-69, 2002.
9. García Rodríguez J. Hongos oportunistas .En Microbiología y Parasitología Médica, p. 779 -92; Segunda Ed. Pumarola A y Rodríguez -Torres A. Ed. Salvat. Barcelona.1987
10. Genov, Isabel Ruguê; Roxo Júnior, Pérsio. Otite média recorrente na infância ; 34(3/4):297-300, jul.-dez. 2001.
11. Sccott Caro, Carlos; Inzunza P., Fernando; Walker J., Katherine; Bahamonde Sommer, Héctor. Tympanoplasty in palisade. Rev. otorrinolaringol. cir. cabeza cuello; 62(3): Enero-03_283-42, dic. 2000
12. Espinosa Orlando, Díaz I. Curso a distancia de Fitoterapia. Bases Científicas de la Fitoterapia. Facultad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus.
13. Científicas de la Fitoterapia. Facultad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus.

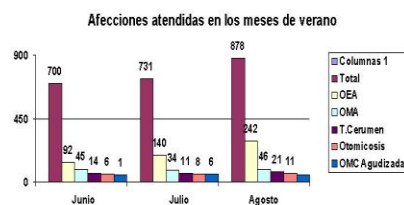
ANEXOS

| | SÍNTOMAS REFERIDOS | | | | |
|--------------------------------|--------------------|------------|---------|---------------------------|---------------------|
| | DOLOR | SUPURACIÓN | PRURITO | SENSACIÓN DE OÍDO OCUPADO | NO SE RECOGEN DATOS |
| OTITIS EXTERNA AGUDA | 233 | 6 | 82 | 15 | 186 |
| OTITIS MEDIA AGUDA | 36 | 11 | – | 1 | 77 |
| TAPÓN DE CERUMEN | 16 | – | – | 20 | 10 |
| OTOMICOSIS | 2 | 7 | 17 | – | 9 |
| OTITIS MEDIA CRÓNICA AGUDIZADA | 4 | 7 | – | – | – |

Tabla No. 1: SÍNTOMAS REFERIDOS EN EL CUERPO DE GUARDIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO "CAMILO CIENFUEGOS" DE SANCTI SPÍRITUS. JUNIO - AGOSTO 2003

| | MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL | | ANTIBIÓTICOS | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|------|--------------|-----------|----|-----|
| | API | FITO | LOCAL | SISTÉMICO | | |
| OTITIS EXTERNA AGUDA | 5 | 261 | – | 3 | 77 | 128 |
| OTITIS MEDIA AGUDA | – | 3 | 2 | 39 | 54 | 27 |
| TAPÓN DE CERUMEN | – | 2 | – | – | – | 44 |
| OTITIS MEDIA CRÓNICA AGUDIZADA | – | – | – | 3 | 2 | 6 |
| OTOMICOSIS | 2 | 13 | – | – | 3 | 7 |

Tabla No. 2: TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN LOS PACIENTES SEGÚN EL TIPO DE AFECCIÓN. HOSPITAL UNIVERSITARIO CAMILO CIENFUEGOS SANCTI SPÍRITUS. JUNIO - AGOSTO 2003



Grafica No. 1