



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/1082 - PERICONDRITIS DEL PABELLÓN AURICULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Gómez Vildosola<sup>1</sup>, N. Gallo Salazar<sup>1</sup> y M. Díaz Mayán<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de Laredo. Laredo. Cantabria.

<sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de Laredo. Laredo. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 42 años con diagnóstico de diabetes mellitus insulino dependiente de muy mal control, acudió a su médico de atención primaria por presentar un edema del pabellón auricular izquierdo de 72 horas de evolución; sin causa desencadenante conocida. Refiere leve otorrea asociada los días previos. Niega odinofagia ni hipoacusia ni otra sintomatología asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hemodinámicamente estable. Afebril. Exploración ORL: importante edema de todo el pabellón auricular excepto del lóbulo. No se objetivan abscesos. Movilización del trago doloroso. Otoscopia normal. Resto de la exploración anodina.

**Orientación diagnóstica:** Pericondritis del pabellón auricular.

**Diagnóstico diferencial:** Otitis externa maligna; Otohematoma.

**Comentario final:** La pericondritis auricular consiste en la inflamación del pericondrio; es decir de la capa de tejido conectivo que rodea el cartílago; proporcionándole la irrigación necesaria. Los gérmenes más comúnmente implicados son: *S. aureus* y *Pseudomonas aeruginosa*. La pericondritis puede estar provocada por heridas, quemaduras, picaduras de insectos o perforaciones pero también puede estar causada por enfermedades sistémicas como trastornos inflamatorios o la diabetes mellitus. La pericondritis auricular se acompaña principalmente de dolor; eritema y edema del pabellón auricular. En ciertos casos; se llega a producir un absceso el cual puede llegar a interrumpir el aporte de oxígeno al cartílago, destruyéndolo y provocando finalmente, la deformidad de la oreja (oreja en coliflor). En cuanto al tratamiento; el pilar fundamental es la antibioterapia; vía oral en los casos leves o vía endovenosa en los casos graves. El tratamiento antibiótico de primera línea son las fluorquinolonas porque tienen actividad frente a grampositivos meticilín-resistentes y acción anti-*Pseudomonas*. En caso de colección hemática o purulenta; se deberá de llevar a cabo un drenaje. En nuestro caso; el médico de atención prescribió a nuestro paciente ciprofloxacino 500 mg 1 comprimido cada 12 horas durante 10 días y corticoide tópico con una excelente evolución clínica. Dada la rápida actuación por parte de su médico de atención primaria al iniciar una antibioterapia sensible a los gérmenes más comúnmente implicados y a la ausencia de abscesos; dicho paciente no tuvo que ser derivado a la consulta del especialista.

### Bibliografía

1. Narvaez-Hernández E, Candolfi-Arballo O, Nuño-Rodríguez M. Pericondritis auricular por piercing transcartilaginoso. *An Orl Mex.* 2019;64(3):112-7.

**Palabras clave:** Pericondritis. Diabetes mellitus. Fluorquinolonas.