



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/210 - CREO QUE TENGO GRIPE...ME DUELEN LOS OÍDOS Y LA CABEZA

P. Bedia Cueto¹, R. Sánchez Rodríguez², C. Corugedo Ovies³, A. Fernández Pérez¹, C. Aguilera Montañó⁴.

¹Médico de Familia. Área Sanitaria IV-Oviedo. Asturias. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitario. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitario. Centro de Salud Vega de Acá. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 65 años que comienza hace 24 horas con cuadro de fiebre, otalgia izquierda, cefalea y mal estado general. Al llegar al domicilio, cuadro de somnolencia, estupor, obnubilación y rigidez nuchal, por lo que se traslada a urgencias hospitalarias. Preciso incubación orotraqueal por presentar un Glasgow de 8 puntos y empeoramiento del estado general. Tras realizar pruebas complementarias pertinentes se objetiva neumoencéfalo en región del peñasco izquierdo coincidiendo con ocupación de la mastoides, peñasco y oído medio. Ocupación de todos los senos. Se interpreta como un cuadro de otomastoiditis complicada por lo que se inicia intervención de urgencia realizando una mastoidectomía. Posteriormente se realizó a punción lumbar donde se confirma el diagnóstico de meningitis, por lo que se inició antibioterapia.

Exploración y pruebas complementarias: Estuporosa, responde a órdenes verbales. Temperatura: 39°C, saturación 92%, frecuencia cardíaca 115 lpm. Rigidez nuchal. otoscopia izquierda con perforación timpánica. Hb: 12,8; Hcto: 38; Leucocitos: 14400 (84%S,5%C,6%L); Plaquetas: 227000. Glucosa: 128; Urea: 31; Creatinina: 0,67; PCR: 236. TC cerebral: Neumoencéfalo en región del peñasco izquierdo coincidiendo con ocupación de la mastoides, peñasco y oído medio. Ocupación de todos los senos. Punción lumbar: líquido cefalorraquídeo positivo para *S. Pneumoniae*.

Juicio clínico: Otomastoiditis complicada. Neumoencéfalo espontáneo.

Diagnóstico diferencial: Otitis media aguda. Absceso. Otalgia.

Comentario final: La otomastoiditis es una inflamación aguda o crónica que afecta a la caja del tímpano y a las celdas mastoideas. Suele provocar dolor, fiebre, sordera, cefalea y exudación purulenta. Puede ser de gravedad por la posible extensión hasta laberinto (laberintitis) o la cavidad craneal (meningitis, encefalitis, etc.). Se aconseja investigar el germen responsable del proceso mediante un cultivo y antibiograma. El microorganismo aislado más frecuentemente es el neumococo (hasta un 30 %). El cuadro de mastoiditis suele aparecer en el contexto de una otitis media aguda, persistente o recidivante.

Bibliografía

Go C, Bernstein JM, de Jong AL, Sulek M, Friedman EM. Intracranial complications of acute mastoiditis. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2000; 52:143-8.

Prellner K, Rydell R. Acute mastoiditis: Influence of antibiotic treatment on the bacterial spectrum. *Acta Otolaryngol (Stockh)*. 1986; 102: 52-6.

Palabras clave: Otitis, otomastoiditis, meningitis.