



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/253 - ESTA OTITIS NO SE CURA

D. Saghin Saghin^a, C. Avón Gómez^a, M. Ruiz Muñoz^a, M. Carrasco Serrano^a, E. de la Torre Lozano^a y R. Rodrigo García^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Miguelturra. Ciudad Real. ^bEnfermera. Centro de Salud de Miguelturra. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 92 años diagnosticada de HTA e i. renal crónica que acude a consulta por dolor de CAE izqdo. y otorrea purulenta de 5 días de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Trago izquierdo doloroso. Presenta adenopatías laterocervicales izquierdas. Otoscopia: no valorable por la ocupación de CAE de líquido seropurulento. Se sospecha otitis externa aguda vs otitis media aguda. Inicio de tratamiento empírico con ciprofloxacino 0,3% 4 gotas óticas cada 8 horas una semana sin éxito por lo que se pauta amoxicilina 500 mg/ac clav. 125 mg cada 8 horas 10 días. Cultivo de exudado por persistencia de otorrea y dolor aislándose *Staphylococcus aureus* meticilín resistente sensible a clindamicina, la cual se pauta una semana a dosis de 300 mg cada 8 horas con clara mejoría. En la otoscopia posterior se visualiza lesión friable, en fondo del CAE que ocupa casi la totalidad del mismo. Realizada biopsia con punch, diagnostica epiteloma basocelular por lo que se deriva a dermatología. TAC de extensión objetivándose posible afectación de parótida y de fosa mandibular rodeando al cóndilo mandibular.

Juicio clínico: Epiteloma basocelular.

Diagnóstico diferencial: Otitis media aguda. Otitis externa maligna. Miringitis bullosa. Carcinoma epidermoide.

Comentario final: Se calcula que el 25% de los tumores cutáneos se originan en la región de cabeza y cuello, y de ellos el 8% se dan en el pabellón auricular y conducto auditivo externo. La otorrea es el primer síntoma en la mayoría de las series publicadas. El diagnóstico se retrasa porque los síntomas suelen ser muy parecidos a los de otros procesos otológicos benignos (otitis crónica, colesteatoma, etc.). Dada la edad de la paciente se decide actitud paliativa.

Bibliografía

1. Saunders JE, Medina JE. Tumores del oído externo y del hueso temporal. En: Suárez C, Gil-Carcedo LM, Marco J, Medina J, Ortega P, Trinidad J, eds. Tratado de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Madrid: Proyectos Médicos; 1999. p. 2483-8.
2. Baldo C, Suárez C, Llorente JL, Bernardo MJ. Tumores primarios del conducto auditivo

externo. Acta Otorrinolaring Esp. 1992;43:439-42.

Palabras clave: Basalioma. Conducto auditivo externo. Otorrea.