



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3810 - BASTONCILLOS, NO GRACIAS

S. Carrasco Claro<sup>1</sup>, N. García Soria<sup>1</sup>, S. Méndez Platas<sup>1</sup> y F. Cañavate<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Niña de 11 años que acude a consulta por otorragia de 1 día de evolución relacionado con traumatismo producido por bastoncillo de algodón que usó para limpiarse el oído. Refiere otalgia en oído derecho. No cuenta hipoacusia, ni fiebre, ni vértigo, ni otra sintomatología.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Afebril. Se realiza exploración con otoscopio donde observamos oído izquierdo normal y en el oído derecho con dolor a la introducción del otoscopio, conductivo auditivo externo (CAE) inflamado, sangre en conducto y tímpano no valorable por la inflamación; pabellón auricular sin alteraciones. Ante la no posible valoración del tímpano para descartar perforación timpánica, se le pauta antibioterapia con amoxicilina/clavulánico 500/125 mg 1 sobre cada 8 horas e ibuprofeno 400 mg 1 cada 8 horas, hasta nueva valoración en 3 días. En la nueva exploración del oído derecho encontramos una herida en el suelo del CAE con restos hemáticos y tímpano íntegro. Suspendemos tratamiento ante la integridad timpánica y se pauta fluocinolona/ciprofloxacino ótico 4 gotas cada 8 horas durante 5 días, y se le recomienda no mojarse el oído en una semana. A la semana acude a revisión habiéndose resuelto el cuadro.

**Orientación diagnóstica:** Otorragia postraumática con laceración en el CAE en oído derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Perforación timpánica. Barotrauma. Otitis media aguda supurada. Miringitis bullosa.

**Comentario final:** La introducción de bastoncillos de algodón puede derivar en lesiones de leves a graves. Desde lesiones cutáneas en el CAE que solo requerirán tratamiento antibiótico tópico; a perforación timpánica que necesitará de antibioterapia por vía oral. Aunque es más frecuente la lesión cutánea que la perforación, es necesario siempre descartar una perforación timpánica y/o una otitis media aguda. En esta patología cobra importancia una educación sanitaria poblacional para prevenirla, siendo importante que los padres dejen de utilizarlos, para evitar que los menores adopten conductas de imitación, al ser el grupo de mayor riesgo por la menor longitud del CAE en la infancia que propicia un mayor riesgo de perforación timpánica.

### Bibliografía

1. Bernáldez PC. Traumatismos de oído en niños, otorragia. Medicina Infantil.

2018;25(2):177-80.

2. Mimouni-Benabu O, Triglia JM. Otorrea en la infancia. EMC-Tratado de Medicina. 2016;20(1):1-4.

**Palabras clave:** Otorragia. Otagia. Cuerpo extraño.