

OTITIS CRONICA SUPURADA

(LA OTITIS CRONICA SUPURADA Y LA MASTOIDECTOMIA SIMPLE)

Hanns Viehaus (Jesada)*

INTRODUCCION

Por otitis crónica supurada se entiende la infección crónica de la caja media con tímpano perforado y supuración presente o pasada. Este tipo de enfermedad no sólo se puede extender hasta la mastoide produciendo la denominada Mastoiditis crónica, sino que dependiendo del tipo de otitis puede participar otras estructuras del hueso temporal (peñasco). El padecimiento simultáneo denominado Oto-Mastoiditis Crónica es un tipo de patología que en relación al tratamiento médico quirúrgico debe ser considerado cual una sola entidad y como causa lógica de la supuración crónica del hueso temporal. En relación a esta última consideramos muy importantes el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado.

ETIOLOGIA:

Como causas de la supuración crónica del oído podemos citar:

- A.- **Propias del oído:** 1.- Restos de tejido embrionario en el oído que se infecta con facilidad. 2.- Formación de tejido fibroconjuntivo en el oído medio. 3.- Alergia de la mucosa de la caja media. 4.- Otitis media aguda recidivante. 5.- Formación de granulación y pólipos en la caja media. 6.- Mastoiditis aguda que no se resuelva. 7.- Petrocititis aguda o crónica. 8.- Invaginación de epitelio en la caja media. 9.- Osteomielitis del hueso temporal. 10.- Tumores del oído medio, benignos o malignos. 11.- Otitis media necrosante. 12.- Perfora-

ciones o traumatismos de la membrana timpánica.

B.- **Causas locales:**

1.- Problemas de la trompa de Eustaquio: alérgicos, infecciosos, anatómicos o fisiológicos. 2.- Malformaciones congénitas de las vías respiratorias altas. 3.- Tumores de vías respiratorias altas. 4.- Mala dentadura. 5.- Infecciones de vías respiratorias altas, adenoiditis, amigdalitis, etc. 6.- Problemas obstructivos, hipertrofia interfiriente de amígdalas y adenoides.

C.- **Causas generales:**

1.- Desnutrición. 2.- Enfermedades infecciosas, tipo sarampión, viruela, rubéola, etc. 3.- Infección por vía hematogena o linfática. 4.- Enfermedades de tipo endocrino, diabetes, urea, etc. Cabe citar que algunas de estas enfermedades atacan el oído directa o indirectamente, produciendo el cuadro infeccioso que lleva el proceso agudo inicial de una cuadro crónico terminal, en la patología que puede variar de una mastoiditis benigna o simple a una maligna o necrosante.

MATERIAL Y METODOS:

Se realizó el estudio de un total de 468 pacientes en que les fue realizada la mastoidectomía simple, localizándose en 15 años de cirugía hospitalaria de 1964 a 1979, en la cual tuvimos como objetivo presentar una evaluación de las preguntas relacionadas con el número de pacientes operados y los diferentes tipos de porcentajes obtenidos en 9 cuadros significativos que a continuación presentamos:

* Jefe del Servicio de Otorrinaringología, Hospital Nacional de Niños. "Carlos Sáenz Herrera".

CUADRO No. 1

Porcentaje y Número de Enfermos por Provincias
Pacientes operados de Mastoidectomía simple
Años 1964 - 1979

Provincia	Número	Porcentaje
San José	247	52,77 ^o /o
Alajuela	66	14,10 ^o /o
Cartago	55	11,75 ^o /o
Puntarenas	42	8,97 ^o /o
Limón	22	4,70 ^o /o
Guanacaste	18	3,85 ^o /o
Heredia	17	3,63 ^o /o
Otros	1	0,21 ^o /o

CUADRO No. 2

Porcentajes y Número de casos por Edades
Pacientes Operados de Mastoidectomía simple
Años 1964 - 1979

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
0-1	8	1,71 ^o /o
1-2	3	0,64 ^o /o
2-3	10	2,14 ^o /o
3-4	16	3,42 ^o /o
4-5	17	3,62 ^o /o
5-6	32	6,84 ^o /o
6-7	37	7,91 ^o /o
7-8	52	11,11 ^o /o
8-9	58	12,39 ^o /o
9-10	43	9,19 ^o /o
10-11	65	13,89 ^o /o
11-12	49	10,47 ^o /o
12-13	69	14,74 ^o /o
13-17	9	1,92 ^o /o

CUADRO No. 3

Por Sexo Porcientos y Numeros de Casos
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Año 1964 - 1979

SEXO	NUMERO	o/o
MASCULINO	255	54,49 ^o /o
FEMENINO	213	45,51 ^o /o

CUADRO No. 4

Evolución de los 468 casos Número y Porcentaje
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Años 1964 - 1979

EVOLUCION	NUMERO	o/o
NORMALES	451	96,37 ^o /o
PRES INFECCION	17	3,63 ^o /o

CUADRO No. 5

Por Sexo = Porcientos = y Número de Casos
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Año 1964 - 1979

MASCULINOS
 54,49^o/o
 255 CASOS

FEMENINOS
 45,51^o/o
 213 CASOS

Escala 1:6,32

CUADRO No. 6
POR EVOLUCION DE LOS 468 CASOS
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Año 1964 - 1979

Escala 1:20

NORMALES
 96,37 o/o
 451 CASOS

AI PRESENTARON INFECCION 3,63 o/o 17 CASOS

CUADRO No. 7
Principales Medicamentos Usados para el Tratamiento
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Años 1964 - 1979

MEDICAMENTO	CASOS	PORCENTAJE
-------------	-------	------------

AMPLICILINA	363	77,56 o/o
CLORANFENICOL	94	20,08 o/o
ILIADIN	75	16,02 o/o
DIMETAPP	68	14,53 o/o
EFEDRINA	49	10,47 o/o
BENCITACYL	45	9,61 o/o
GARAMICINA	50	6,41 o/o
DECADRON	29	6,18 o/o

CUADRO No. 8
Diagnóstico pre Operatorio
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Años 1964 - 1979

Diagnóstico	Casos	Porcentaje
Otomastoiditis	178	38,03 o/o
Mastoiditis	143	30,55 o/o
Otitis	112	23,93 o/o
Perforación Timpanica	13	2,78 o/o
Colesteatoma	6	1,28 o/o
Secuelas Timpanicas	4	0,85 o/o
Abscesos	4	0,85 o/o
Otras	4	0,85 o/o
Paralisis Facial	2	0,42 o/o
Proc Cron Atico Mastoides	2	0,42 o/o

CUADRO No. 9
DIAGNOSTICO POST OPERATORIO
Pacientes Operados de Mastoidectomía Simple
Años 1964 - 1979

DIAGNOSTICO	CASOS	PORCENTAJE
OTOMASTOIDITIS	182	38,76 o/o
MASTOIDITIS	140	29,82 o/o
OTITIS	111	23,64 o/o
VIARIAS	16	3,41 o/o
PERFORACION	13	2,77 o/o
COLESTEATOMA	6	1,28 o/o

COMENTARIO Y DISCUSION:

El tratamiento de la mastoides crónica, puede llevarse a cabo en una fase inicial que podríamos más bien denominar como la reactivación del proceso crónico, o sea estado de reagudización del mismo, con un empleo de tipo antibióticoterapia, lavados de la caja media a través del conducto auditivo externo tratando de limpiar las partículas o secuestros propios del lugar infectado; colocando posteriormente gotas anti-sépticas. Sin embargo, el tratamiento quirúrgico o sea, la mastoidectomía es el que proporciona el porcentaje más cercano de curación hacia la estabilización de una cavidad seca para el transplante de un futuro injerto que cerrará la caja media. Este tipo de operación se lleva a cabo por vía retroauricular, con fresaje del cortex mastoideo y lleva como objeto la limpieza total de la cavidad, que abarca desde la visualización del brazo corto del yunque continuándose hacia la región del aditus ad antrum, pared del seno lateral, cavidad mastoidea real pared posterior y punta de mastoides, aplicándose al mismo tiempo un tratamiento de antibióticos con anti-inflamatorios y atención de los cuidados generales. En algunos casos de infección muy severa, se aconseja la colocación de un drenaje posterior.

RECOMENDACIONES:

El estudio y tratamiento pre y postoperatorio de la mastoidectomía simple, se consideran tan importantes como la misma intervención para el resultado exitoso de la misma. En el estudio preoperatorio recomendamos la evaluación minuciosa del estado general del paciente con estudios de laboratorio, radiológicos, alergológicos, etc.; ya que la buena condición física se hace imprescindible para un tratamiento final exitoso.

En el examen otológico se recomienda además del examen clínico local los estudios radiológicos con Rx de Schuller Chaussee 3 y transorbitarias de Guillen; además de un cultivo ótico que ayuda en el tratamiento de la terapia antimicrobiana. En el tratamiento postoperatorio se recomiendan los antibióticos como medida de evitar una diseminación del proceso crónico infeccioso; así como el empleo de antisépticos locales y descongestionantes.

RESUMEN Y CONCLUSIONES:

Se estudian un total de 468 pacientes. La provincia más afectada fue San José con 247 pacientes. La edad de mayor incidencia fue la de 8 a 9 años con 58 pacientes. El sexo más afectado fue el masculino con 255 casos. La evolución fue satisfactoria en 451 pacientes. El medicamento de mayor uso fue la Ampicilina 363 casos.

Los diagnósticos más frecuentes preoperatorios fueron Otomastoiditis en 178 casos y mastoiditis en 143. El diagnóstico postoperatorio de Otomastoiditis se registró en 182 casos y el mastoiditis en 140 pacientes.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- ALONSO JUSTO M.
Tratado de Oto-Rino-Laringología. Mastoidectomía simple, pág. 342. Editorial Paz Montalvo, Madrid 1964.
- 2.- BALLENGER
Diseases of the nose, throat and ear. Mastoidectomy simple, pág. 822. Len and Febiger, Philadelphia 1977.
- 3.- BERENDES J., LINK M., ZOELLNER F.
Hal-Nasen-Ohren Heilkunde. Mastoidektomie einfach meato-antrotomie, pág. 1249. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1966.
- 4.- BIRREL J. E.
The ear, nose and throat. Diseases of children. Mastoidectomy simple, pág. 247. Cassel, London 1960.
- 5.- BOIS-HILTER PRIEST
Fundamentals of Otolaryngology. Mastoidectomy, pág. 131-132. W. B. Saunders Company, Philadelphia, and London 1964.
- 6.- DEWEESE AND SAUNDERS
Text Book of Otolaryngology. Mastoidectomy simple, pág. 384-385. Second Edition The C. U. Mosby Company, Saint Louis 1964.
- 7.- ECKERT-MOEBIUS A.
Lehrbuch der Hals-Nasen-Ohren Heilkunde Mastoidektomie einfach antrotomie, pag. 257. Editor, Leipzig 1964.
- 8.- JACKSON AND JACKSON
Diseases of the nose, throat and ear. Mastoidectomy simple, pag. 439. W. B. Saunders Company, Philadelphia and London 1959.
- 9.- LOGAN TURNER'S
Diseases of the nose, throat and ear. Mastoidectomy simple, pag. 377. The Williams and Wilkins Company, Baltimore 1961.
- 10.- MAWSON STUART R.
Disease of the ear. Mastoidectomy simple, pag. 500. The Williams and Wilkins Company, Baltimore 1963.
- 11.- PALLESTRINI E.
Manuale di Otorinolaringología. Mastoidectomia simple, pag. 181. Societa Editrice Universo, Roma 1963.
- 12.- PORTMANN GEORGES
Oto-Rhino-Laryngologie. Mastoidektomie simple, pag. 354. G. Doin et Cie, Paris 1960
- 13.- PORTMANN MICHEL
Abrege d'Oto-Rhino-Laryngologie. Mastoidectomie simple, pag 70. Masson et Cia., Paris 1966.
- 14.- WESSELY TENTS
Klinik der Hals-Nasen und Ohren Heilkunde. Mastoidektomie einfach pag. 441. Verlag Urban und Schwarzenberg, Munchen, Berlin-Wien 1957.
- 15.- WILSON T. G.
Diseases of Ear-Nose and Throat in children The mastoidectomy simple, pag. 46. Grune and Stratton, New York and London 1962.