

Plan Nacional de Formación Continuada

La **patología del oído** es motivo de consulta frecuente, tanto en atención primaria como en la oficina de farmacia. Los cuadros más frecuentes en el **oído externo** son los tapones de cerumen y las otitis externas.

El cerumen es un producto de la secreción de las glándulas sebáceas y ceruminosas y de las células descamadas del aparato pilosebáceo, que se extiende sobre la superficie cutánea del conducto auditivo externo (CAE), englobando células córneas descamadas, pelos y productos de la polución ambiental. Por su pH ácido y su naturaleza cérea, el cerumen protege la piel del CAE de los diferentes agentes que pueden incidir sobre ella. Además, algunos lípidos del cerumen poseen actividad antibacteriana.

De todo esto se deduce la importancia de respetar la capa lipídica de la superficie y una fina capa de cerumen. Cuando el acúmulo de cerumen llega a ocluir el CAE por completo, hablamos de **tapón de cerumen**, que puede producirse por exceso de producción de cerumen o por defecto de eliminación.

El síntoma característico es la hipoacusia. Suele ocurrir en época de baños, después de una ducha o en tiempo húmedo; el agua que ha entrado en el oído ocluye el espacio que quedaba entre la masa de cerumen y las paredes del CAE, y además el cerumen se humedece, aumentando de tamaño, experimentando el paciente una pérdida de audición moderada, pero molesta, de forma súbita. Cuando la oclusión es definitiva, la hipoacusia será constante y sólo desaparecerá tras la extracción del tapón.

El tratamiento consiste en la extracción del tapón de cerumen, que habitualmente se realiza mediante lavado (agua tibia a 36,5 °C). Si el tapón está endurecido, es aconsejable reblandecerlo previamente. El agua oxigenada es más adecuada en caso de tapones de predominio epitelial y las gotas oleosas son más eficaces en los tapones de predominio ceruminoso. Los productos comercializados se dividen en lubricantes, que no actúan en

realidad sobre el tapón de cerumen pero facilitan su extracción, y en productos tensioactivos/emulsionantes, que son verdaderos ceruminolíticos, ya que fragmentan la trama constituida por las células córneas mediante hidratación y lisis celular.

Los tapones también pueden extraerse de forma instrumental por un otorrinolaringólogo.

Las **otitis externas** son un grupo de enfermedades que cursan con inflamación del recubrimiento cutáneo y subcutáneo del CAE, la mayor parte de los casos de origen infeccioso. Las otitis externas infecciosas pueden ser bacterianas, víricas o micóticas.

La **otitis externa circunscrita** es una **otitis externa bacteriana** localizada, originada por la infección y posterior abscesificación de un folículo piloso del CAE. Habitualmente está producida por *Staphylococcus aureus* y suele ser secundaria a un traumatismo.

El tratamiento habitual consiste en la aplicación tópica en el CAE de gotas con antibiótico y corticoides, y tratamiento sintomático con antiinflamatorios no esteroideos por vía oral que contribuyen a controlar la inflamación y el dolor.

La **otitis externa difusa** es una infección bacteriana (dermoepidermitis infecciosa) que afecta a toda la superficie en la piel del CAE, producida habitualmente por *Pseudomonas aeruginosa*. El tratamiento se basa inicialmente en la aplicación de gotas óticas con corticoides y antibióticos, que sean activos frente a los gérmenes Gram-negativos causales más comunes (*Pseudomonas aeruginosa*). Los más utilizados son las gotas de ciprofloxacino o gentamicina y dexametasona. Se instaurará un tratamiento sintomático del dolor con fármacos analgésicos/antiinflamatorios. Se debe evitar la entrada de agua en el oído, y no utilizar bastoncillos de limpieza, ni rascarse.

La **otitis externa maligna** es una forma grave de otitis externa, típica de los enfermos inmunodeprimidos y diabéticos descompensados, generalmente de edad avanzada. Suele

estar producida por *Pseudomonas aeruginosa*. Consiste en una infección profunda del CAE, que se extiende por los tejidos blandos próximos hacia la glándula parótida, el hueso temporal y la base del cráneo, produciéndose osteomielitis y secuestros óseos, y tiende a producir afectación de pares craneales y complicaciones endocraneales. El tratamiento se realiza a nivel hospitalario, con antibióticos por vía intravenosa (ciprofloxacino), y eventual cirugía.

Entre las **otitis externas víricas**, la más representativa es la producida por el **herpes zóster ótico**. Es una enfermedad generalmente del adulto causada por la reactivación del virus herpes varicela-zóster latente en el ganglio geniculado del nervio facial (VII par craneal).

Es un cuadro grave que debe ser tratado con antivirales, como aciclovir, famciclovir o valaciclovir, durante 7 días. En caso de parálisis facial puede tratarse mediante la combinación de antivirales y corticoides. Sobre las vesículas y costras se aplicarán soluciones antisépticas (sulfato de cobre) para impedir la sobreinfección bacteriana. Se realizará un tratamiento sintomático del dolor.

La **otitis externa micótica u otomycosis** es la inflamación aguda o crónica del oído externo producida por hongos saprofitos oportunistas. Los más frecuentemente implicados son *Candida albicans*, *Aspergillus fumigatus* y *Aspergillus niger*.

En el tratamiento es importante la limpieza meticulosa del CAE, generalmente mediante aspiración. Después se iniciará un tratamiento local con gotas de clioquinol, econazol, clotrimazol u otros fármacos activos frente a los gérmenes más probables. Los corticoides tópicos no están indicados, ya que pueden favorecer la progresión de la infección. Se evitará la entrada de agua en el CAE mientras dure la enfermedad. En los casos de fracaso del tratamiento local, se utilizarán los antifúngicos sistémicos, como miconazol, ketoconazol, fluconazol o itraconazol.

INFORMACIÓN DE INTERÉS

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES (CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA)		
cac@redfarma.org	902 460 902 / 91 431 26 89	9:00-19:00 h., de lunes a viernes
LÍNEA DIRECTA DEL PNFC ⁽¹⁾ :		
pnfc@redfarma.org / tutoriafc@redfarma.org	91 432 81 02	9:00 a 14:00 h., de lunes a viernes
SECRETARÍA TÉCNICA ADMINISTRATIVA ⁽²⁾ :		
secretariatecnicacgcof@redfarma.org	91 432 41 00 / Fax 91 432 81 00	L-J: 9:00-14:00 / 16:30-18:00 h / V: 9:00-14:00

⁽¹⁾ Consultas sobre contenidos técnico-científicos.⁽²⁾ Consultas sobre corrección de exámenes y certificados.

DIRECCIONES DE INTERÉS

CUESTIONARIOS / SUGERENCIAS	CGCOF / PNFC: C/ Villanueva, 11, 7.º - 28001 Madrid
SECCIÓN DE FORMACIÓN EN PORTALFARMA	http://www.portalfarma.com/inicio/formacioncontinuada
PLATAFORMA DE FORMACIÓN ON LINE	http://formacion.portalfarma.com

CURSOS

CALENDARIO PREVISTO DEL PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN CONTINUADA CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS			
Curso	Plazos de Inscripción	Inicio	Cierre
<i>Búsqueda de información en Bot PLUS 2.0 y Bot PLUS 2.0 App</i>	25/5/15 – 14/9/15	21/9/15	21/12/15
<i>Investigación en farmacia asistencial (2ª edición)</i>	2/2/15 – 27/4/15	4/5/15	4/2/16
<i>Farmacovigilancia (2ª edición)</i>	Cerrado	16/3/15	16/9/15
<i>Buenas prácticas de distribución (2ª edición)</i>	Cerrado	16/2/15	16/4/15
<i>Búsqueda y manejo de información en Bot PLUS 2.0 (3ª Ed)</i>	Cerrado	26/1/15	27/4/15
<i>Terapéutica farmacológica de los trastornos dermatológicos, oftalmológicos y otológicos. Agentes farmacológicos de diagnóstico (2ª edición)</i>	Cerrado	16/1/15	16/7/15
<i>Terapéutica farmacológica de los trastornos dermatológicos, oftalmológicos y otológicos. Agentes farmacológicos de diagnóstico</i>	Cerrado	27/10/14	27/4/15

CURSOS Y ACREDITACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN CONTINUADA	(*) Créditos asignados
<i>Terapéutica farmacológica de los trastornos dermatológicos, oftalmológicos y otológicos. Agentes farmacológicos de diagnóstico</i>	12,7
<i>Terapéutica farmacológica de los trastornos de los aparatos respiratorio, osteomuscular y genitourinario</i>	13,7
<i>Sistemas personalizados de dosificación</i>	3,9
<i>Farmacovigilancia</i>	13,8
<i>Búsqueda y manejo de información en Bot PLUS 2.0</i>	4
<i>Buenas prácticas de distribución farmacéutica</i>	6
<i>Investigación en farmacia asistencial</i>	13,2

(*) Acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.