

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de  
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:  
(No rellenar)

39

### AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: **Croche Santander**

Nombre: **Borja**

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

### RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título:** REVISIÓN RETROSPECTIVA DE CASOS DE COMPLICACIONES INTRACRANEALES SECUNDARIAS A OTITIS MEDIA AGUDA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA DURANTE LOS AÑOS 2005-2007.

**Centro de trabajo:** Hopsital Universitario Virgen del Rocio

**Autores:** B.Croche Santander, M.S Camacho Lovillo, A. Porras Gonzalez, M.A. Fernandez Fernandez, I. Obando Santaella.

**Texto:** **Objetivos:** Las complicaciones intracraneales de origen otógeno son procesos que raramente se observan en pacientes pediátricos en la época antibiótica. En los últimos tres años hemos detectado una frecuencia inusualmente elevada de este tipo de complicaciones, cuyas características epidemiológicas y clínicas describimos.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de seis historias clínicas en pacientes con diagnóstico de OMA que han presentado complicaciones intracraneales secundarias durante los años 2005-2007.

**Resultados:** Hemos revisado un total de seis historias con complicaciones intracraneales, obteniendo como diagnóstico trombosis del seno sigmoideo en tres pacientes, uno con neumoencéfalo, un Sdr.Lemiere y una meningitis otógena. Tan sólo uno de los pacientes presentó factores de riesgo previos al desarrollo de la complicación ( otitis media de repetición). Cuatro de ellos habían recibido tratamiento antibiótico previo. Los gérmenes aislados fueron Streptococcus pyogenes en dos casos, Proteus mirabilis en uno de ellos, Fusobacterium nucleatum en el síndrome de Lemiere; y en otros dos no se aisló germen.

Todas las trombosis de seno sigmoideo fueron tratadas con HBPM sin presentar complicaciones derivadas de su uso. Todos los pacientes fueron dados de alta con la resolución del cuadro clínico tras haber sido tratados con antibióticos intravenosos y sin presentar secuelas.

**Conclusión:** Nuestra experiencia reciente subraya el riesgo potencial de los cuadros de OMA para producir complicaciones intracraneales. En los 4 casos con aislamiento microbiológico se identificaron microorganismos que podrían estar asociados con una virulencia incrementada. Se hace preciso una vigilancia epidemiológica multicéntrica para determinar si se puede estar produciendo un incremento real en la incidencia de estas graves complicaciones , como parece haber ocurrido con las otomastoiditis.

**Modalidad de presentación preferida:**  Oral  Póster