

Actualitzada
setembre 2022Publicada juny
2013

Antibiòtics i otitis mitjana aguda en infants

En infants majors de 2 anys amb otitis mitjana aguda amb clínica lleu, no es recomana tractament antibiòtic immediat.

Resum

- En infants majors de 2 anys, s'ha vist que el tractament antibiòtic immediat de l'otitis mitjana aguda lleu presenta un efecte modest en la reducció de complicacions, i no disminueix el dolor de manera ràpida.
- La conducta expectant o *watchful waiting* durant 48-72 hores i el tractament de l'otàlgia, si escau, permet reduir l'ús d'antibiòtics i s'obtenen resultats en salut similars als del tractament antibiòtic immediat.
- A Catalunya, entre setembre de 2021 i agost de 2022, el 46,0% de la població pediàtrica diagnosticada d'otitis mitjana aguda no supurativa no va rebre una prescripció d'antibiòtic en les primeres 48 hores posteriors al diagnòstic.

Més informació

L'otitis mitjana aguda és una de les infeccions més comunes en infants ¹⁻⁴ i, en paral·lel, una de les causes més comunes de l'antibioteràpia; fins al 25% de les prescripcions antibiòtiques en pediatria estan dirigides al tractament de l'otitis mitjana aguda ⁵.

Es tracta d'una infecció generalment autolimitada, i la majoria d'infants i persones joves milloren al cap de 3 dies sense necessitat d'antibiòtics ^{2,6}. Així mateix, les complicacions agudes com la mastoïditis són rares ^{4,7}, independentment que es tractin amb antibiòtics o no ^{2,6}. En comparació amb placebo, el tractament amb antibiòtics no té un efecte ràpid en la disminució del dolor, i només presenta un efecte modest en la reducció de complicacions, tals com la perforació del timpà, episodis d'otitis contralateral o la pèrdua temporal d'audició ^{1,2,6}. En comparar aquests resultats en salut entre un grup amb prescripció immediata d'antibiòtics, o un altre amb conducta expectant, aquests van ser similars ^{2,7}.

Per tots aquests motius, es considera que la conducta expectant o *watchful waiting* durant 48-72 hores és la més adequada en el maneig de les otitis mitjanes agudes no complicades en infants majors de 2 anys sense factors de risc associats ¹⁻⁸. En tot cas, es recomana el tractament analgèsic i/o antiinflamatori per alleugerir el dolor ³⁻⁷.

A Catalunya es van diagnosticar un total de 20.992 casos d'otitis mitjana aguda no supurativa en la població dels 2 als 14 anys entre setembre de 2021 i agost de 2022. D'aquests, 9.656 infants i joves no van rebre una prescripció d'antibiòtics en les primeres 48 hores posteriors al diagnòstic, el que suposa un 46,0% de potencial adequació (Registre SISAP - Sistema d'informació dels Serveis d'Atenció Primària. Institut Català de la Salut. Indicador EQA1004 - Tractament otitis mitjana aguda no supurativa 2 a 14 anys).

L'antibioteràpia està associada a esdeveniments adversos com diarrea, nàusees o erupcions cutànies ^{2,3,5-7}, a més de fomentar la selecció de resistències antibiòtiques ^{2,5,7}. Per cada 14 infants tractats amb antibiòtics, un d'ells experimentarà algun esdeveniment advers que es podria haver evitat si no n'hagués rebut ^{2,3,6}.

Es considera adequat tractar amb antibiòtics aquells infants amb símptomes que empitjoren ràpidament o significativament o, quan transcorreguts 3 dies del diagnòstic, no han millorat ^{3,4,6}.

Igualment, haurien de rebre antibiòtics immediatament els nens i nenes que presentin qualsevol d'aquests quadres: perforació timpànica i otorrea ⁵⁻⁷, febres superiors a 39°C, símptomes greus, una otàlgia que no remet amb tractament analgèsic ^{4,6} o amb una otitis mitjana aguda bilateral greu ^{1,3,5}. En infants amb risc de presentar complicacions a causa d'una malaltia preexistent greu, cal individualitzar la indicació d'antibiòtic ⁶.

En conclusió, en infants majors de 2 anys sense factors de risc associats que presentin una otitis mitjana aguda amb simptomatologia lleu, no es recomana iniciar teràpia antibiòtica immediatament. La conducta expectant o de *watchful waiting* i el tractament de l'otàlgia conformen el maneig més adequat, permetent reduir l'ús d'antibiòtics amb resultats en salut similars.

Amb el suport de

- Associació Catalana Interdisciplinària de Control d'Infecció
- Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya
- Societat Catalana de Farmàcia Clínica
- Societat Catalana de Qualitat Assistencial
- Societat Catalana de Malalties Infeccioses i Microbiologia Clínica
- Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
- Societat Catalana d'Otorrinolaringologia i Patologia Cervical
- Societat Catalana de Pediatria
- Programa d'harmonització farmacoterapèutica - Gerència del Medicament - Servei Català de la Salut
- Programa de Vigilància de les Infeccions Relacionades amb l'Atenció Sanitària a Catalunya (VINCat)

Fonts

1. World Health Organization (WHO). *The selection and use of essential medicines: report of the WHO Expert Committee on Selection and Use of Essential Medicines, 2021* (including the 22nd WHO model list of essential medicines and the 8th WHO model list of essential medicines for children). Geneva (Switzerland): WHO (World Health Organization); 2021.
2. Venekamp RP, Sanders SL, Glasziou PP, Del Mar CB, Rovers MM. *Antibiotics for acute otitis media in children*. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Jun 23;2015(6):CD000219.
3. García de la Rubia S, Pérez Sánchez S. *Infecciones del tracto respiratorio superior en el niño*. Madrid: Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP); 2015.
4. le Saux N, Robinson JL. *Management of acute otitis media in children six months of age and older*. Paediatr Child Health. 2016;21:39-44.

5. Marchisio P, Galli L, Bortone B, Ciarcià M, Motisi MA, Novelli A, et al; Italian Panel for the Management of Acute Otitis Media in Children. [Updated Guidelines for the Management of Acute Otitis Media in Children by the Italian Society of Pediatrics: Treatment](#). *Pediatr Infect Dis J*. 2019;38(12S Suppl):S10-S21.
6. National Institute for Care Excellence (NICE). [Otitis media \(acute\): antimicrobial prescribing](#). London (United Kingdom): NICE; Published: 28 March 2018 Last updated: 11 March 2022. NICE guideline [NG91].
7. Hayashi T, Kitamura K, Hashimoto S, Hotomi M, Kojima H, Kudo F, et al. [Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of acute otitis media in children-2018 update](#). *Auris Nasus Larynx*. 2020 Aug;47(4):493-526.
8. Center for Diseases Control and Prevention (CDC). [Pediatric Outpatient Treatment Recommendations](#) [Internet]. Atlanta, GA (USA): CDC; last reviewed: February 1, 2017.

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.aquas@gencat.cat o visitar el [web Essencial](#).