

TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EN LAS INFECCIONES AGUDAS EXTRAHOSPITALARIAS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA*

C. Sprekelsen Gassó

Catedrático de Otorrinolaringología de la Universidad de Murcia

Las infecciones otorrinolaringológicas agudas, que son las de las vías aéreas y digestivas superiores, y sus anexos neumatizados, mantienen hoy un alto grado de morbilidad, siendo una de las principales causas de consulta en pediatría, medicina de familia, otorrinolaringología de área y zona e incluso del otorrinolaringólogo de guardia del servicio de urgencias hospitalarias, convertido hoy en ambulatorio de 24 horas. Sin embargo, las complicaciones y secuelas han disminuido de forma notable desde hace muchos años por la utilización de una terapéutica cada vez más específica.

Aunque es difícil establecer datos estadísticos podemos afirmar, en líneas generales y tomando como muestra el sector de población atendida por los especialistas de área adscritos a nuestro Servicio, que 150.000 cartillas de asegurados supusieron alrededor de 50.000 visitas (primeras y sucesivas) en 1990, de las cuales una proporción muy elevada correspondió a infecciones agudas del tracto respiratorio superior. Las más frecuentes fueron la otitis media aguda (OMA), la sinusitis aguda (SA) y la faringoamigdalitis aguda.

grave por haber carecido de un tratamiento específico o por no haber tomado la medicación de forma regular desde el principio. Sólo una pequeña proporción de las mismas necesitó el ingreso para seguir un tratamiento hospitalario, y en poquísimos casos hubo una complicación seria antes o durante el tratamiento.

Capítulo importante de estas infecciones fueron las bajas laborales, tan a menudo difíciles de controlar en nuestro medio y que suponen no menos de 5 ó 6 días de inactividad laboral o escolar por paciente.

Las infecciones otorrinolaringológicas extrahospitalarias agudas de causa bacteriana no se benefician en nuestro país de una estructura suficiente y ágil para la toma y el transporte de un exudado y el cultivo del mismo, lo que impide en la mayor parte de estos casos un tratamiento etiológico específico en función de la sensibilidad y características del germen identificado. Por ello es necesario recurrir la mayor parte de las veces al empirismo etiológico tomando como referencia los resultados de investigaciones clinicobacteriológicas de infecciones agudas. Los resultados por nosotros obtenidos en este tipo de investigación clínica coinciden con los de otros autores de