



PROBLEMAS DEL OÍDO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES RELACIONADOS CON EL ENTORNO ACUÁTICO

Oído del nadador (otitis externa)

La **otitis externa**, también conocida como **oído de nadador**, es una inflamación del canal auditivo externo que puede estar o no asociada a infección.

Causas

- **Exposición prolongada al agua:** el agua atrapada en el canal auditivo puede favorecer el crecimiento de bacterias y hongos que causan infección.
- **Traumatismos:** insertar objetos en el oído, como bastoncillos, puede dañar la piel del canal auditivo y hacerlo más susceptible a la infección.
- **Alergias** (polvo, polen o productos químicos): pueden irritar el canal auditivo y aumentar el riesgo de infección.
- **Otras enfermedades:** como la dermatitis seborreica o la psoriasis pueden aumentar el riesgo de otitis externa.

Síntomas

- **Dolor:** puede ser intenso y empeorar al tocar el oído o al mover la mandíbula.
- **Picazón.**
- **Enrojecimiento e hinchazón** del canal auditivo.
- **Secreción:** puede ser transparente, sanguinolenta o purulenta.
- **Pérdida auditiva leve.**
- Sensación de **taponamiento.**
- **Fiebre.**

Tratamiento

- **Antibióticos:** para combatir la infección.
- **Analgésicos:** para aliviar el dolor.
- **Antiinflamatorios:** para reducir la inflamación.

Todos ellos se pueden administrar tanto como gotas óticas o por vía oral.

Medidas de prevención

- **Secar bien los oídos después de nadar o ducharse.**
- **Evitar** el uso de **bastoncillos** para limpiar el oído.
- **Usar tapones** de oídos al nadar o bucear.
- Se pueden utilizar **gotas** que ayudan a secar el canal auditivo.

Oído del surfista (exostosis)

Se trata de un **crecimiento anormal del hueso en el conducto auditivo** lo que puede causar molestias y taponamiento después de nadar. El hueso se proyecta sobre el canal auditivo estrechándolo y haciendo que el agua se acumule con mayor facilidad pudiendo provocar otitis.

Causas

Parece deberse a la **exposición prolongada y continuada al agua fría** que irrita el canal auditivo y provoca el crecimiento óseo, de ahí que sea habitual en personas que practican deportes acuáticos. También parece haber cierta predisposición individual.

Síntomas

- **Molestias y sensación de taponamiento** después del baño.
- **Otitis recurrentes y/o infecciones** del oído.
- **Pérdida auditiva leve.**

Tratamiento

- **Secado y limpieza** exhaustiva del oído después de la práctica del deporte acuático.
- Espráis o gotas de **ácido bórico o alcohol isopropílico:** para ayudar a secar el canal auditivo.

Prevención

- **Usar tapones y gorros** específicos para deportes acuáticos.
- **Evitar la exposición prolongada al agua fría.**
- **Secar bien los oídos** después de la práctica del deporte acuático.

Barotrauma



Es una lesión en el oído provocada por una **diferencia de presión** (medio aéreo o acuático) entre la parte interna y la externa del tímpano. Si la trompa de Eustaquio se obstruye, se produce una diferencia de presiones a ambos lados del tímpano.

El riesgo de barotrauma es mayor en niños ya que experimentan un número mayor de infecciones otorrinolaringológicas, presentan hipertrofia adenoidea y sus trompas de Eustaquio son más estrechas, cortas y horizontales.

Causas

- › **Cambios de altitud:** viajes en avión, práctica de montañismo y durante la inmersión en la práctica del buceo.
- › **Congestión nasal:** provocada por alergias, resfriados o infección en las vías respiratorias altas. Aumenta la probabilidad de barotrauma.

Síntomas

- › **Mareo.**
- › **Dolor o molestia** en uno o ambos oídos.
- › **Pérdida auditiva** (leve).
- › **Sensación de congestión o taponamiento** en los oídos.

Tratamiento

- › **Tragar o bostezar:** ayuda a igualar la presión a ambos lados del tímpano ya que hacen que se abra la trompa de Eustaquio y que el aire entre y salga del oído medio.
- › **Maniobra de Valsalva:** consiste en inspirar profundamente y exhalar con la boca cerrada y la nariz tapada para así igualar las presiones de las vías respiratorias superiores, de las trompas de Eustaquio y del oído medio.

Prevención



En el buceo: durante el descenso, el buceador debe ser capaz de realizar la maniobra de Valsalva para compensar presiones.

< 8 años: buceo desaconsejado de forma absoluta.

8 -12 años: prudencia extrema.

13 -16 años: valorar aptitudes del niño.

Son contraindicaciones absolutas para el buceo las sinusitis, la otitis media aguda y crónica, y los trastornos agudos de la ventilación tubárica



En el avión: durante el ascenso y descenso se pueden realizar movimientos sencillos con la mandíbula, tragar saliva o beber agua. En niños se les puede dar algo de comer o beber para hacerlo más sencillo. En ocasiones puede ser necesario hacer la maniobra de Valsalva.



En la montaña: si se alcanza mucha altitud se aplicarán las mismas medidas que en el caso de los vuelos en avión.

Referencias:

- Medina-Blasini Y, Sharman T. Otitis Externa. [Updated 2023 Jul 31]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-[Citado 2024 Abr 23]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556055/>.
- Landefeld K, Bart RM, Lau H, et al. Surfer's Ear. [Updated 2023 Apr 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-[Citado 2024 Abr 23]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534874/>.
- Barotrauma del oído [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.);2022 [citado 2024 ene. 29]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001064.htm>.
- Cilveti R, Osona B, Peña JA, et al. Buceo en la edad pediátrica: fisiología, riesgos y recomendaciones. An Pediatr (Barc). 2015;83(6):410-416.
- Mirza S, Richardson H. Otic barotrauma from air travel. J Laryngol Otol. 2005 May;119(5):366-70.

Con la colaboración de:

REIG JOFRE
TRADITION OF INNOVATION



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Vocalía Nacional de Óptica oftálmica
y Acústica audiométrica