

ZDRAVLJENJE AKUTNEGA VNETJA SREDNJEGA UŠESA

Katja Ivanšek, Klara Suhadolnik

Opis problema oz. vprašanje

- 1. 3-letni otrok od včeraj toži za bolečino v desnem ušesu. Je brez povišane telesne temperature in izcedka. Otokopsko viden pordel bobnič. Kako ukrepamo?
- 2. Ali je potrebno takojšnje antibiotično zdravljenje pordelega, bolečega bobniča?
- 3. Ali lahko blažja vnetja zdravimo z lokalnim antibiotikom?

Relevantnost problema za delo v ambulanti

- V ambulanti DM, na urgenci se pogosto srečujemo z otroki z bolečino v ušesu, brez sistemskih znakov vnetja, otoskopsko pordelim bobničem – smo pred dilemo:
 - - kateri so kriteriji za zdravljenje z antibiotikom
 - - ima kakšno mesto lokalni antibiotik
 - - kako najti najboljšo pot med tveganjem za stranske učinke antibiotikov in tveganjem za resne zaplete, če se odločimo za odprto čakanje

Pregled člankov

1. Up to date: Acute otitis media in children: <https://www.uptodate.com/contents/acute-otitis-media-in-children-treatment>
2. BMJ: Are topical antibiotics an alternative to oral antibiotics for children with acute otitis media and ear discharge? <https://www.bmj.com/content/352/bmj.i308.full>
3. Cochrane Library: Antibiotics for acute otitis media in children (Review), Venekamp RP, Sanders SL, Glasziou PP, Del Mar CB, Rovers MM: <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000219.pub4/epdf>
4. PubMedHealth-Treatment for Acute middle ear infection
2016: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0072564/>
5. NSW Government: Infants and Children, Otitis Media: Acute Management of Sore Ear, Second Edition; http://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/GL2014_023.pdf

Priporočila za prakso

Odprto čakanje

Odprto čakanje je alternativa takojšnji antibiotični terapiji pri otrocih:

- starih > 2 leti
- ki so normalni gostitelji (imunsko kompetentni, brez kraniofacialnih abnormalnosti...)
- nimajo otoreje
- imajo blage simptome in znake enostranskega ali obojestranskega akutnega vnetja srednjega ušesa (blaga bolečina v ušesu, < 48 ur, telesna temperatura < 39 °C)
- starih 6 mesecev - 2 leti, ki so drugače zdravi in imajo enostransko, blago akutno vnetje srednjega ušesa. Stopnja neuspešnosti je tu sicer velika, tako da večina vseeno svetuje takojšnje antibiotično zdravljenje.

Priporočila za prakso

Takojšnja antibiotična terapija

Takojšnje antibiotične terapije se poslužujemo pri vnetju srednjega ušesa kadar gre za:

- otroka mlajšega od 6 mesecev
- otroka starega od 6 mesecev do 2 let
- otroka starega > 2 leti, če:
 - daje vtis huje bolnega,
 - ima bolečino v ušesu, ki vztraja > 48ur
 - ima temperaturo > 39 C, ki vztraja > 48 ur,
 - ima obojestransko akutno vnetje srednjega ušesa ali izcedek iz ušesa
- nas skrbi možnost sledenja

Ali lahko blažja vnetja zdravimo z lokalnimi AB kapljicami?

Topikalni antibiotiki so:

- povezani z manj sistemskimi stranskimi učinki,
- zmanjšajo tveganje za nastanek odpornosti na antibiotik v primerjavi z oralnimi antibiotiki,



vendar ni močnih dokazov, ki bi podpirali njihovo uporabo.

V kolikor gre za blažje vnetje se odločimo za odprto čakanje (do 48 ur). Uporaba lokalnih antibiotičnih kapljic (ciprofloksacin 5 kapljic 2x na dan, 7 dni) je priporočljiva le pri otrocih z vstavljenimi timpanalnim cevki. Narejene so bile raziskave, kjer so korist lokalnih antibiotičnih kapljic pri otrocih z vstavljenimi cevki poskušali prenesti na vnetja ušesa z izcedkom v ušesu zaradi spontane perforacije bobniča. Zaenkrat ni jasnih dokazov, ki bi to podpirali, zato se na podlagi trenutnih smernic in dokazov priporoča uporaba sistemskih antibiotikov.

Hvala za pozornost