



OTITIS EKSTERNA



Dr. Ayfer Keleş

Yüzücüler ve dalgıçlarda sıkıtır (yüzücü kulağı). Diyabetik ve immunsuprese hastalarda ciddi sorunlara yol açabilir. Basit otitis externa tedavi ile %90 iyileşir. Kişinin yüzücü olması gerekli değildir. Çoğunlukla bakteriyel bazen mantar enfeksiyonları görülebilir. Yüzücüler, kronik dermatitler, kulak temizleme çubuğu kullananlar, kulaklık kullananlar, saç boyası veya spray gibi kostik iritan kullananlarda risk artar.

Malign otitis externa hayatı tehdit edebilir. Sıklıkla *Pseudomonas aeruginosa* (%90) etkindir. Yaşlı, diyabetik, immunsuprese ve HIV(+) hastalarda enfeksiyon kafa tabanına ilerler, selülit, osteomiyelit görülür ve ölüm oranı %50 dir. Tanı için tomografi çekilmeli, acil KBB konsültasyonu istenmelidir.

Yakınma Kulak ağrısı, kaşıntı, pürülan akıntı, kulakta dolgunluk ve basınç hissi, iletim tipi işitme kaybı vardır.

Bulgular Dış kulak yolu çekildiğinde ağrı, dış kulak yolunda eritem ve ödem, kulak zarı görülmebilir veya hafif inflame olabilir. Mantar enfeksiyonunda spor ve hifler görülebilir.

Acil Tedavisi Analjezik, dış kulak yolunun temizlenmesi, asitleştirici ajanlar, topical antibiyotikler ve topical steroidler kullanılır. Malign otitis externada IV antibiyotik verilerek hastaneye yatış yapılmalıdır.

Yatış Endikasyonları

- Malign otitis eksterna ileri evreleri
- Cerrahi debridman gereken hastalar
- IV antibiyotik alması gerekenler
- Septik durumdaki olan hastalar

İlaçlar Ofloksasin damla, Siprofloksasin damla, asetasit/hidrokortizon damla, siprofloksasin/hidrokortizon damla 7 gün verilir.

Dış kulak yolu çok ödemliyse içine ilaçların girebilmesi için küçük bir gazlı bez parçası yerleştirilir.

Malign otitis externada IV aminoglikozid, antipseudomonal penisilin, sefalosporin veya florokinolon verilmelidir (Tobramisin, piperasilin, seftriakson, siprofloksasin).

KBB konsültasyonu ve yatış endikasyonları

- 48-72 saatte ateş ve ağrının geçmemesi
- Otitis media komplikasyonlarının gelişmesi
- Septik görünen IV antibiyotik alması gereken hastalar
- Tanısal ve tedavi amaçlı timpanosentez yapılması gereken hastalar

İlaçlar Ağrı kesici olarak Asetaminofen, İbuprofen, lokal anestezi (Benzokain damla) ve gerekirse narkotik analjezikler kullanılabilir.

Erişkinlerde komplike olmayan akut otitis media empirik tedavisi

- Amoksisilin 875 mg PO 2x1 veya 500 mg 3x1, 5-7 gün
- Sefuroksim 500 mg PO 2x1 5-7 gün
- Seftriakson 2 g IM/IV tek doz

Penisilin alerjisi olanlara:

- Levofloksasin 500 mg /gün PO 7-10 gün
- Moksifloksasin 400 mg /gün PO 7-10 gün
- Klindamisin 300 mg PO 3x1 7-10 gün
- Penisilin alerjisi olanlara Tip 1 hipersensitivite yoksa Sefdinir, Sefproksim veya Sefuroksim verilebilir. Tip 1 hipersensitivite olanlarda Azitromisin veya Klaritromisin verilebilir.

Kaynaklar

1. Kathleen Hosmer. Ear Disorders. In Tintinalli JE, Stapczynski JS, Ma OJ, Yeally DM, Merckler GD, Cline DM (eds). Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 8th edition, McGraw Hill, USA, 2016. www.accessemergencymedicine.com.
2. Lee S. Otitis externa in emergency medicine. www.emedicine.com, Updated: Apr 20, 2010.
3. Natal BL. Acute Otitis Media Empiric Therapy. www.emedicine.medscape.com. Updated: Jan 24, 2019
4. Hosmer K. Ear disorders. In: Tintinalli JE, Ma OJ, Yealy DM, Merckler GD, Stapczynski JS, Cline DM, Thomas SH(eds). Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 9e. 2020 by McGraw-Hill, USA.