

■ OTORINOLARINGOIATRIA

Gestione dell'otite acuta esterna diffusa

L'otite del nuotatore è un'infezione che può verificarsi dopo aver trascorso tempo in acqua, ma anche all'aperto esponendosi per lungo tempo alla pioggia (per es. gli agricoltori ne sono particolarmente colpiti).¹ Il 98% dei casi deriva dall'esposizione a batteri.

► Fattori di rischio e diagnosi

Alcuni fattori aumentano la probabilità di contrarre l'infezione: nuotare in acqua con alti livelli di batteri, lavaggio dell'orecchio con detergenti aggressivi, apparecchi acustici, eczema, acne e psoriasi, piccolo canale uditivo.² Il cerume costituisce un'importante barriera nei confronti dell'umidità e delle infezioni; crea un pH lievemente acido che inibisce lo sviluppo di infezioni (in particolare da *P. aeruginosa*), tuttavia può essere alterato da esposizione all'acqua, pulizia aggressiva (cotton fioc), gocce auricolari alcaline.³

I sintomi sono chiari: insorgenza rapida (48 ore) di dolore spesso severo, prurito, sensazione di orecchio chiuso, secrezione.³ I segni di infiammazione del canale uditivo sono rossore, edema, eczema; dolorabilità ai movimenti di orecchio (pinna e trago) o mandibola; possibile secrezione (sierosa o purulenta), linfoadenite regionale.³ In diagnosi differenziale vanno escluse altre cause di

otalgia, otorrea e infiammazione del canale uditivo esterno (foruncolosi, eczema, seborrea e altre dermatosi infiammatorie, dermatite da contatto, sensibilizzazione al trattamento topico, infezioni virali). Nei soggetti con età >50 anni va esclusa la malignità e l'arterite temporale.⁴

► Trattamento

Il Mmg può facilmente prescrivere un trattamento adeguato anche per prevenire le complicanze.² Generalmente la terapia analgesica è basata sulla gravità del dolore e come terapia iniziale e in assenza di complicanze (febbre o infezione dei tessuti circostanti) andrebbero utilizzati antibiotici locali, informando adeguatamente il paziente sulle modalità di uso. La terapia antimicrobica sistemica va riservata a una infezione che si è estesa oltre il canale uditivo o sia presente una forma severa associata a fattori dell'ospite (diabete, immunodepressione, ecc).³ Uno studio osservazionale ha valutato efficacia e profilo di sicurezza di ciprofloxacina (500 mg 2/die associata a trattamento topico standard per 7-10 giorni) in 60 pazienti con otite batterica esterna (AEBO) ed esacerbazione dell'otite esterna cronica (CEBO). L'esame batteriologico delle colture del condotto uditivo si è svolto il 1° e il 10° giorno. Il nuoto

era il principale fattore di rischio associato agli organismi patogeni più comuni: *S. aureus* e *P. aeruginosa*. I risultati hanno mostrato il raggiungimento della risoluzione del processo infiammatorio in 28 (93%) e 27 (90%) pazienti nel gruppo AEBO e CEBO, rispettivamente. Gli AA hanno concluso che l'antibatterico risulta clinicamente e microbiologicamente efficace e relativamente più sicuro di altri antimicrobici. Il suo utilizzo viene definito "una pratica clinica prudente e può essere prescritto di routine, specialmente in casi gravi o in pazienti ad alto rischio con diabete o immunodepressi".⁵

Anche nei casi di otite media cronica purulenta trovano indicazione i fluorochinoloni.⁶ In caso di mancata risposta alla terapia iniziale entro 48-72 ore, può essere giustificato procedere con un accertamento microbiologico.³

Senza trattamento l'infezione può entrare nel tessuto profondo, causando complicazioni gravi (ascesso, cellulite, stenosi (potenzialmente portando a perdita dell'udito), otomicosi, otite esterna maligna o otite necrotizzante esterna).² Anche in questo caso è razionale l'uso di antibiotico terapia per via orale con fluorochinoloni, mantenendo nel tempo l'orecchio asciutto.

Bibliografia

1. Ped Med Chir (Med Surg Ped) 2013; 35:177-182.
2. Medica News Today. 24 September 2018.
3. Quaderni ACP 2009; 16(5) : 214-216.
4. Clinical Practice Guideline: Acute Otitis Externa Executive Summary. Otolaryngology Head and Neck Surgery 2014; 150:161-168.
5. Int Arch Otorhinolaryngol 2017, 21:329-335.
6. RCP Ciproxin