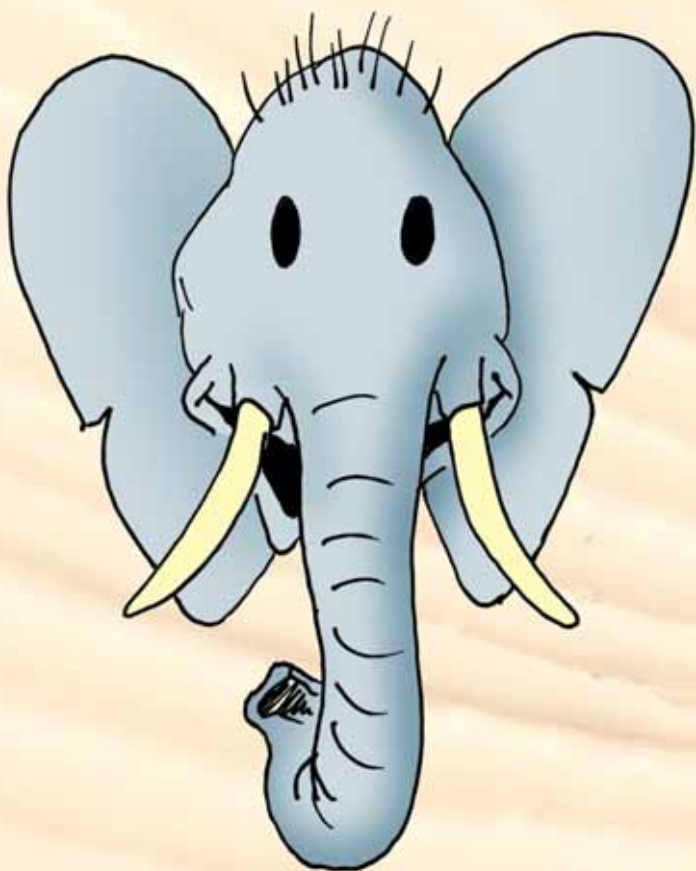


IL MAL D'ORECCHIO



Società Italiana di Pediatria
Preventiva e Sociale

www.sipps.it

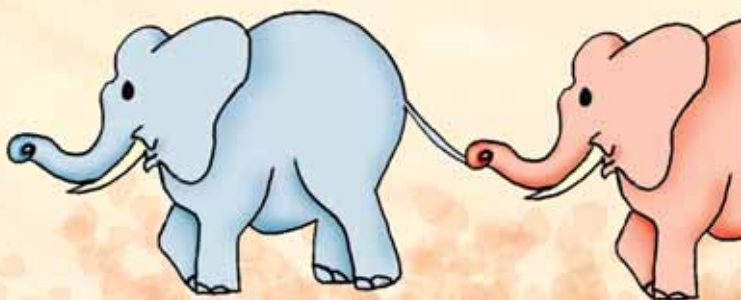
L'otalgia, cioè il mal d'orecchio, è uno dei sintomi più comuni con cui i bambini si presentano al pediatra o all'otorinolaringoiatra.

Le cause possibili

L'otalgia può essere suddivisa in primaria, se insorge a causa di una malattia dell'orecchio, e secondaria se è invece conseguente ad altre problematiche.

Quali sono le cause di otalgia primaria?

- ✓ Otite media acuta
- ✓ Otite esterna
- ✓ Penetrazione di corpo estraneo nel condotto uditivo
- ✓ Trauma
- ✓ Tappo di cerume
- ✓ Varicella o herpes zoster
- ✓ Mastoidite
- ✓ Problemi dermatologici del condotto uditivo esterno (es. psoriasi o eczema)
- ✓ Disfunzione della tuba di Eustachio



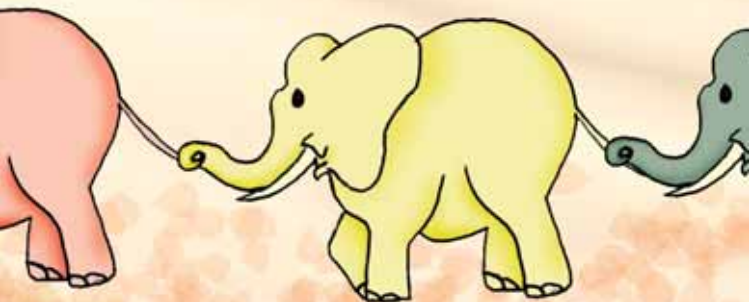
Quali sono le cause di otalgia secondaria?

- ✓ Faringite
- ✓ Laringite
- ✓ Ascesso peritonsillare (cioè nello spazio circostante le tonsille)
- ✓ Infezioni a livello del cavo orale (es. ascessi dentari, gengiviti)
- ✓ Carie dentaria
- ✓ Recenti interventi di tonsillectomia o adenoidectomia
- ✓ Disfunzione dell'articolazione tra mandibola e osso temporale

L'otite media acuta

È una delle più comuni infezioni batteriche in età pediatrica (più spesso dovuta a germi quali *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* e *Streptococcus pyogenes*), è caratterizzata dalla presenza di effusione endotimpanica con segni e sintomi di infiammazione acuta della membrana timpanica ed è spesso associata ad un'infezione a carico delle alte vie aeree.

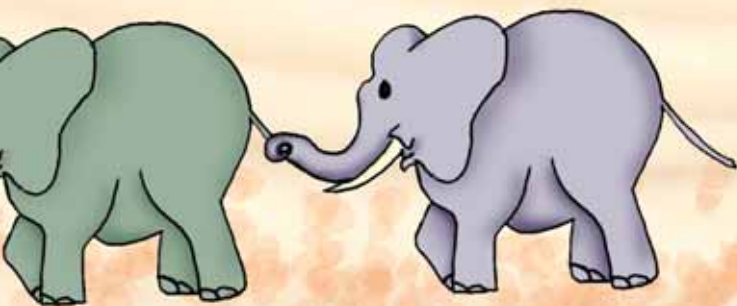
Il bambino può presentare irritabilità, otalgia,



deficit uditivo di tipo trasmissivo e, talvolta, se vi è perforazione della membrana timpanica, otorrea.

L'otalgia è il sintomo più comune e può venire chiaramente indicata dal bambino più grande, mentre il bambino più piccolo presenta in genere irritabilità e pianto inconsolabile soprattutto durante i pasti quando il movimento di suzione può causare dolorosi cambiamenti di pressione nell'orecchio medio.

All'esame con l'otoscopio la membrana timpanica appare opaca, iperemica, estroflessa e immobile. La terapia antibiotica è assolutamente necessaria nel bambino piccolo con età inferiore ai 2 anni e nel bambino con patologie croniche di base o con storia di otiti ricorrenti. Nel bambino con più di 2 anni e con una sintomatologia medio-lieve senza altri segni generali si può, invece, attuare un atteggiamento di vigile attesa per circa 2 giorni al termine del quale, se vi è miglioramento, si può evitare la terapia antibiotica. Tale decisione, come pure quella di prescrivere i farmaci più opportuni, spetta sempre al pediatra.



Otite esterna (OE)

Un'altra causa frequente di otalgia primaria è l'otite esterna, cioè l'infiammazione e l'infezione del meato uditivo esterno. La forma più comune è quella acuta diffusa, altrimenti nota come "orecchio del nuotatore". Infatti, l'otite esterna acuta si verifica di solito durante i mesi estivi e nei soggetti che soggiornano in ambienti caldo-umidi. In genere causa dolore, prurito e dolenzia alla palpazione dell'orecchio. I segni comprendono eritema, edema e secrezioni nel condotto uditivo esterno. La masticazione, il movimento della mandibola, la palpazione e la manipolazione del padiglione e del trago causano dolore. Una detersione delicata del condotto insieme alla sua protezione da acqua e umidità che favoriscono la guarigione che in certi casi richiede invece l'applicazione di un preparato antibiotico topico.

Cosa fare

Il trattamento più appropriato dell'otalgia dipende dalla sua causa. Indipendentemente dalla terapia specifica, il disturbo va affrontato subito con farmaci analgesici per via sistemica, quali paracetamolo o ibuprofene. L'utilizzo di gocce auricolari è sconsigliato sia per la loro scarsa efficacia nel bambino più piccolo, sia perché possono rendere più difficile la visione della membrana timpanica da parte del pediatra.

A cura di

Susanna Esposito,

Samantha Bosis, Elena Baggi

Dipartimento di Scienze Materno-Infantili,

Università degli Studi di Milano,

Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore

Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Milano



Società Italiana di Pediatria
Preventiva e Sociale

www.sipps.it

Giuseppe Di Mauro

Sergio Bernasconi

Alessandro Fiocchi

Susanna Esposito

Chiara Azzari

Giuseppe Banderali

Giacomo Biasucci

Alessandra Graziottin

Nico Sciolla

Lorenzo Mariniello

Leo Venturelli

Guido Brusoni

Copyright © 2010



Via Gennari, 81 - 44042 Cento (FE)
Tel. 051.904181/903368 - Fax. 051.903368
www.editeam.it e-mail: info@editeam.it

Progetto grafico: EDITEAM Gruppo Editoriale
Coordinamento editoriale: Piercarlo Salari
Disegni di Dario Battaglia

Tutti i diritti sono riservati.

Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, trasmessa o memorizzata in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo senza il permesso scritto dell'Editore.

L'Editore declina, dopo attenta e ripetuta correzione delle bozze, ogni responsabilità derivante da eventuali errori di stampa, peraltro sempre possibili.

I contenuti del presente opuscolo non sostituiscono i consigli del proprio Pediatra che va sempre consultato.