



Otita medie cronică supurată (OMCS): proces inflamator cronic localizat în sistemul urechii medii care se manifestă prin triada semnelor clinice: secreții muco-purulente sau purulente din urechea afectată, prezența perforației membranei timpanice și scăderea funcției auditive.

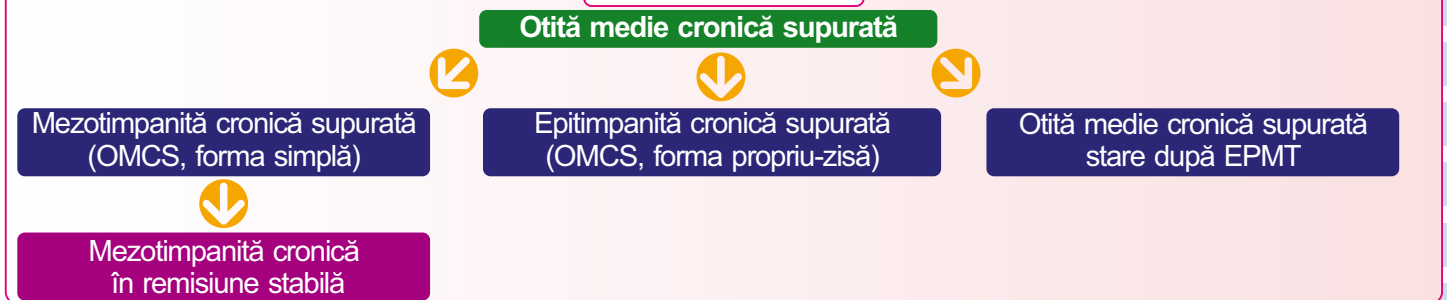
Codul bolii (CIM-10):

H66.1 Otita medie cronică tubo-timpanică supurată; H66.2 Otita medie cronică atico-antrală supurată
H66.3 Alte otite cronice supurate; H66.4 Otita medie supurată, fără precizare; H66.9 Otita medie nespecificată

Noțiuni importante

- **Mezotimpanită cronică supurată:** formă a OMCS cu o evoluție clinică benignă.
- **Epitimpanită cronică supurată:** formă a OMCS cu o evoluție clinică nefavorabilă, cu osteită și cu distrucție osoasă locală, cu riscul de dezvoltare a complicațiilor otomastoidiene și intracraniene otogene.
- **„Maladie a urechii operate” la pacienți după EPMT:** schimbări morfopatologice în ureche după efectuarea intervenției chirurgicale radicale în OMCS.
- **Colesteatom și granulații:** țesuturi patologice, caracteristice pentru OMCS, forma propriu-zisă.

Clasificarea



Profilaxia

- Consilierea persoanelor din grupul de risc privind factorii de risc pentru dezvoltarea OMCS.
- Stimularea imunității generale la persoanele cu factori de risc în dezvoltarea OMCS.
- Tratamentul adecvat al otitelor medii acute.
- Restabilirea respirației nazale.
- Sanarea focarelor de infecție a nasului și sinusurilor paranazale.
- Tratamentul afecțiunilor virale acute, inclusiv și a căilor respiratorii superioare.
- Profilaxia acutizărilor OMCS.

Agenții etiologici

- **Agenți microbieni:** Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Branhamella catarrhalis, Staphylococcus aureus, anaerobi.
- **Virusi.** ● **Fungi.** ● **Chlamidii.**

Notă: Agenții microbieni cauzează aproximativ 95 % din OMCS.

Factorii de risc

- Obstrucția nazală.
- Schimbările patologice după otita medie acută.
- Infecția de vecinătate – rinitele, faringitele, sinuzitele, vegetațiile adenoide.
- Procesele alergice.
- Predispoziția ereditară.
- Imunodeficiența dobândită.

Screening-ul

- Depistarea precoce a persoanelor cu factori de risc pentru dezvoltarea OMCS.
- Persoanelor cu factori de risc – examen clinic și otoscopic în cadrul examenului profilactic.

Manifestările clinice

Anamnestic	Acuze
<ul style="list-style-type: none"> ● Durata bolii. ● Tratamentul antecedent (conservator, chirurgical) și rezultatele lui. ● Patologiile asociate. ● Factorii personali, familiali și de mediu. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Otoree. ● Hipoacuzie. ● Cefalee. ● Acufene (zgomote auriculare). ● Febră, frisoane. ● Greață, vomă. ● Vertijuri.

Examenul clinic

- Semne generale de infecție (febră, frisoane, slăbiciune, inapetență etc.).
- Otoree (scurgeri auriculare de diferit caracter).
- Hipoacuzie (scădere a auzului).

Examenul obiectiv local (otoscopia optică)

- Secreție patologică în conductul auditiv extern (CAE), de caracter mucopurulent, uneori cu aspect hemoragic.
- Perforație a membranei timpanice în pars tensa sau pars flacida.
- Țesuturi patologice (granulație, colesteatom).

Examenul funcției auditive

- Examenul funcției auditive cu vocea șoptită și conversată, cu diapazoane.

Examenul funcției de echilibru

- Examinarea nistagmului spontan (direcția, amplitudinea).
- Mersul direct și lateral.
- Examinarea funcției de echilibru în poziția Romberg.

Examenul paraclinic

- Otoscopia.
- Analiza generală a sîngelui.

Examen paraclinic pentru pregătirea preoperatorie

- Analiza generală a sîngelui.
- Analiza generală a urinei.
- Analiza biochimică a sîngelui.
- Coagulograma sîngelui: determinarea timpului de sîngerare, numărul de trombocite, indexul protrombinic, fibrinogenul.
- Determinarea grupei sanguine ABO și Rh factor.
- Electrocardiografia.

Referirea la specialist

- Suspecția OMCS.
- Necesitatea ajustării tratamentului.
- Acutizarea OMCS.
- Prezența complicațiilor.

Criteriile de spitalizare

- Acutizarea procesului inflamator în urechea medie.
- Complicațiile otomastoidiene (mastoidită, paralizie a nervului facial, labirintită).
- Complicațiile intracraniene otogene.
- Manifestările de "maladie a urechii operate" la pacienți după EPMT.

Tratamentul

Tratamentul OMCS este conservator și chirurgical, fiind efectuat doar de medicul otorinolaringolog.

Indicații pentru tratamentul conservator

- Contraindicații absolute pentru tratament chirurgical (pacienți cu patologii somatice grave).
- Refuzul categoric al pacienților la intervenția chirurgicală din motive personale.
- Mezotimpanitele cronice supurate, la etapa de pregătire pentru intervenția chirurgicală (numai atunci cînd pe fondul tratamentului se determină o dinamică și o remisiune stabilă).

Notă: La majoritatea pacienților cu OMCS este indicat tratamentul chirurgical (de sanare sau cofochirurgical).

Indicații pentru tratament chirurgical

- Acutizarea procesului inflamator în sistemul urechii medii.
- Granulațiile și colesteatomul.
- Complicațiile otomastoidiene și intracraniene.
- Remisiunea stabilă – timpanoplastie.
- Manifestările de "maladie a urechii operate" la pacienți după EPMT.

Supravegherea pacienților

- Pacienții cu OMCS sunt supravegheați de către medicul de familie în colaborare cu otorinolaringologul (inclusiv pacienții după intervențiile chirurgicale la ureche).
- Schema de supraveghere și de investigare va fi întocmită de către otorinolaringolog, individual, pentru fiecare pacient în funcție de evoluția bolii și de maladiile concomitente.
- Control ORL profilactic pacienților cu OMCS - o dată la 6 luni.

Complicațiile OMCS

Intracraniene

- Abcesul extra și subdural.
- Tromboflebita sinusului venos lateral cu septicemie și septicopiemie otogenă.
- Meningita.
- Abcesul cerebral.
- Abcesul cerebelos.

Otomastoidiene

- Mastoidita (inclusiv și formele exteriorizate).
- Paralizia nervului facial.
- Labirintita.

Abrevierile folosite în document:

EPMT - evidare petromastoidiană totală
CAE - conduct auditiv extern

OMCS - otită medie cronică supurată
ORL - otorinolaringolog