Quali Farmaci nella Otite Esterna Acuta?

Data 26 novembre 2006
Categoria clinical_queries

Non esistono differenze tra antibiotici e antisettici topici; non esistono differenze tra antibiotici chinolonici e non chinolonici; tra associazione di antibiotici + steroide e solo antibiotici.

Una recente revisione sistematica (19) ha cercato di chiarire lo stato dell'arte attraverso la revisione degli studi.
Importante per una rapida risoluzione dei sintomi e della malattia è la pulizia del condotto da eseguirsi come detto sopra.
Nella stragrande maggiorana dei casi la terapia topica con gocce otologiche è sufficente. La terapia sistemica è lasciata ai casi resistenti o alle forme maligne o in caso di soggetti immunocompromessi e diabetici, ma anche in questi casi un approccio iniziale con sole gocce otologiche è da preferire. Dipende dalla esperienza personale, non esiste una regola fissa. Parlo per esperienza personale. (20)
Quali gocce otologiche sono da preferire?
La revisione sistematica indica che non esistono differenze tra antibiotici e antisettici topici; non esistono differnze tra antibiotici chinolonici e non chinolonici; tra associazione di antibiotici + steroide e solo antibiotici.
Va però notato che nel Giugno 2000 una Consensus Conference dell'American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery (AAO-HNS) ha raccomandato l'uso dei chinoloni topici come farmaci di prima linea nel trattamento delle infezioni dell'orecchio. (Tab.1-2)
Ofloxacina e Ciprofloxacina sono stati approvati dalla FDA dal 98 con l'indicazione per l'otite esterna e media con e senza perforazione e per il controllo dell'infezione in caso di inserimento di catetere transtimpanico per l'otite secretiva cronica in adulti e bambini da 1 anno.(11-12)
In Italia non esistono preparati otologici a base di chinoloni e allo scopo si usano i colliri come l'Exocin collirio a base di Ofloxacina al 0.3% o di ciprofloxacina allo 0,3%. L'efficacia clinica è simile o superiore agli aminoglicosidi.

Sono più sicuri rispetto agli aminoglicosidi e da quale età si possono usare?

Gli studi clinici su modelli animali prima, e poi sull'uomo compresi i bambini hanno dimostrato la sicurezza di impiego associata alla facilità d'uso rispetto agli aminoglicosidi. (13-14-15) Questi ultimi andrebbero evitati in caso di perforazione del timpano per la loro ototossicità intrinseca. (16)

Nelle Otiti esterne micotiche l'American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery (AAO-HNS)consiglia i seguentiprodotti:
Prima scelta: Acido borico al 3% o Acido acetico al 2% in 70% di alcool isopropile. In alternativa: Iodio-Povidone (Betadine) - Violetto di genziana al 2% in 95% alcool - Acido borico/iodio in polvere - Clotrimazole. Nei casi resistenti si usa l'Argento Nitrato al 1%.

ClementinoStefanetti

Bibliografiaessenziale

vedi articolo esteso: http://www.pillole.org/public/aspnuke/articles.asp?id=99