

INTRODUCCIÓN

La otitis media es un problema pediátrico común, del cual se estima que el 65% a 95% de niños tienen al menos un episodio hasta los 7 años de edad (Klein 1988). Esto representa un gran problema de salud y una sustancial inversión de dinero en antibióticos para tratar esta enfermedad (Mc Caiug 1995 ; Stool 1989). En USA la duración estándar del tratamiento ha sido 10 días (Froom 1990). Sin embargo la duración óptima del tratamiento no es conocida y varía a nivel mundial, con 50% de los médicos que prescriben un curso de 5 días en Gran Bretaña y la mayoría quienes tratan la otitis media en Holanda usando de 6 a 7 días de duración de terapia antibiótica. Muchos optan por no dar tratamiento. (Froom 1990). La disminución en las complicaciones supurativas de la otitis media en USA y Europa durante la década de los 40 y 50s ha sido atribuido a la terapia antibiótica (Berman 1995). Mas recientemente , las evidencias sugieren que los resultados a largo plazo son similares en niños con OMA en países desarrollados tratados con y sin antibiótico (Mygind 1981; Burke 1991; Van Buchern 1981) .Sin embargo un metaanálisis que engloba los resultados de cuatro estudios sugiere que aunque la tasa de resolución espontánea fue alta con placebo o sin drogas (81% , 95%IC, 69% - 94%), la terapia antimicrobiana incrementó la resolución por un 13,7% (8,2%- 19,2%) (Rosenfeld 1994). Otro metaanálisis ha documentado que en comparación al placebo, los antibióticos reducen el dolor en 2 a 7 días (Del Mar 1997). Sin embargo, estos hallazgos se traducen en un beneficio absoluto de 5,6% en la disminución de niños que experimentan dolor en 2 a 7 días, y los resultados fueron similares con y sin tratamiento.

Mientras que la literatura médica parece soportar el manejo de la OMA sin tratamiento, los médicos en USA parecen estar dudosos de discontinuar la prescripción de antibióticos. Mas aún la duración de la terapia necesaria para los mejores resultados continua siendo cuestionado. La recomendación de expertos recientes han recomendado una reducción en el uso de antimicrobianos de 10 a 5 días para el tratamiento de Otitis media en niños mayores de

6 años (Paradise 1995, Paradise 1997). La calidad de la evidencia científica para sostener una política de cursos cortos de tratamiento antibiótico ha sido evaluado (Pichichero 1997), pero una evaluación sistemática, cuantitativa de su evidencia es carente. En estas etapas de aumento de los costos de cuidado de la salud, el incremento concerniente en relación a la emergencia de bacterias resistente por el abuso de antibióticos (Cohen 1992; Murray 1994), y una pobre aceptación del alivio sintomático consecutivo a la medicación , resulta interesante saber que la duración mas corta del tratamiento antibiótico tendría resultados favorables.