



Enfermedades infecciosas (1)

Otomastoiditis aguda en edad pediátrica, una forma excepcional de presentación de enfermedad tuberculosa

María García-Onieva Artazcoz^a, Paula Melero Guardia^b, María Aparicio Rodrigo^a

^aPediatra. CS Entrevías. Madrid. España • ^bMIR-Pediatría. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España.

Publicado en Internet:
14-febrero-2020

INTRODUCCIÓN

La incidencia de enfermedad tuberculosa en España ha ido disminuyendo en los últimos años, tanto en adultos como en la edad pediátrica. De los 4822 casos declarados en 2016, 438 fueron en menores de 19 años.

La otomastoiditis aguda provocada por *Mycobacterium tuberculosis*, como forma de presentación de la tuberculosis pediátrica, es extremadamente rara, en la literatura médica mundial se han descrito ocho casos en los últimos 20 años.

Presentamos un caso de otomastoiditis tuberculosa en una niña de 13 meses.

RESUMEN DEL CASO

Niña de 13 meses que acude a su pediatra de Atención Primaria por presentar un cuadro clínico de otitis media aguda. Es tratada con amoxicilina por vía oral en dosis de 80 mg/kg/día, apreciándose una buena evolución clínica inicial.

Tras una semana asintomática, reaparece la fiebre y la otalgia, asociando eritema retroauricular y despegamiento de pabellón auricular derecho. Es diagnosticada de mastoiditis aguda y remitida a Urgencias hospitalarias, donde es ingresada para tratamiento antibiótico empírico.

Valorada por Otorrinolaringología, se aprecia inflamación y lesión sugerente de granuloma en el conducto auditivo derecho. Se realiza exéresis del granuloma, miringotomía y colocación de drenaje transtimpánico.

Al no observarse mejoría clínica, se decide realizar una tomografía computarizada (Fig. 1), en la que se observa ocupación completa con intensa destrucción ósea del conducto auditivo, oído medio y mastoides derechas.

Se realiza mastoidectomía y recogida de muestras intraoperatorias, detectándose *Mycobacterium tuberculosis* por reacción en cadena de la polimerasa.

Se inicia estudio completo de enfermedad tuberculosa siendo el ensayo de liberación de interferón-gamma positivo, la prueba cutánea de derivado proteico purificado de 12 mm y la radiografía de tórax normal. Se retira el tratamiento antibiótico pautado, iniciándose cuádruple terapia con isoniacida, rifampicina, etambutol y pirazinamida. En el estudio de contactos se observa infección tuberculosa latente en padre; en otros convivientes se registra historia de tratamiento incompleto para infección/enfermedad tuberculosa.

Figura 1. Tomografía computarizada. Intensa destrucción ósea del conducto auditivo, oído medio y mastoides derechas



Cómo citar este artículo: García-Onieva Artazcoz M, Melero Guardia P, Aparicio Rodrigo M. Otomastoiditis aguda en edad pediátrica, una forma excepcional de presentación de enfermedad tuberculosa. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2020;(28):50-1.

En el control realizado en consultas externas, la niña mantiene un buen estado general y se indica tratamiento antituberculoso directamente observado.

CONCLUSIONES

A pesar de la tendencia descendente en la tasa de incidencia de tuberculosis en los últimos años, no podemos dejar de pensar en ella especialmente en aquellas presentaciones clínicas poco frecuentes y de evolución tórpida. La prioriza-

ción del estudio de contactos es máxima en los menores de cinco años por el mayor riesgo que presentan de formas graves de enfermedad, en particular de afectación meníngea. Para ello es fundamental el trabajo conjunto de pediatras del ámbito hospitalario y pediatras de Atención Primaria.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.