

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 23 de enero de 2018

Infección del Oído Medio en Bebés y Niños

Por Ralph Campbell, MD

(OMNS 23 de enero de 2018) A esas grandes aletas a cada lado de la cabeza las llamamos "orejas"; Entonces, ¿dónde está el oído medio? "Oído medio" se refiere a la terminología médica en la que hay tres partes: el oído externo, el oído medio - un espacio delimitado en el lado externo por la membrana timpánica (tímpano) y el interior por el oído interno. Las trompas de Eustaquio conducen desde este espacio hasta la nasofaringe. La audición se logra cuando las ondas sonoras viajan a través del canal externo y mueven el tímpano. El tambor no puede moverse libremente sin dejar escapar aire a través de estos tubos. El más mínimo movimiento se magnifica a través de tres pequeños huesos que conectan el tímpano con el oído interno. El oído interno parece un caracol. Es un diseño maravilloso, que consiste en un tubo enrollado lleno de líquido, con una membrana propia adherida a los pequeños huesos, y células nerviosas similares a pelos de longitud variable que se proyectan en el líquido. Cuando un pulso de líquido provoca el movimiento de las células ciliadas, la energía mecánica se convierte en señales eléctricas. Estas células nerviosas envían sus señales eléctricas a través del nervio auditivo. Las diferentes longitudes de sus cabellos vibran en respuesta a diferentes longitudes de onda de sonido. Los canales semicirculares que controlan el equilibrio comparten este espacio, pero rara vez sufren el mismo tipo de problemas.

En años anteriores, la otitis media (OM o inflamación del oído medio) en un bebé o un niño era la causa principal de una visita al médico. ¿Por qué? Porque el dolor de oído resultante puede ser severo. Cualquier cosa que cause goteo posnasal (un resfriado, alergia nasal, irritantes en el aire o partículas de alimentos) puede causar hinchazón y oclusión de los extremos de las trompas de Eustaquio. Esos gérmenes malos que aman las áreas húmedas y oscuras para reproducirse, aman el oído medio. A medida que el proceso continúa, se acumula pus (a falta de una palabra más agradable), creando presión. A mayor presión, mayor dolor. Un niño mayor, incluidos los adultos, puede localizar el dolor; un bebé simplemente llora, dejando saber a mamá o papá que algo va drásticamente mal. Un bebé tiene trompas de Eustaquio más cortas y en posición más horizontal que los niños mayores, y tiene más un bulto de tejido linfóide similar a una amígdala.

Qué hacer

Para aliviar el dolor, sostenga al paciente. Si es un bebé, el asiento de seguridad para niños puede resultar útil. Los movimientos para tragar y masticar pueden agravar y aliviar los oídos tapados, por lo que la alimentación del bebé debe realizarse en posición vertical. Para el bebé, use una pera de goma para extraer la mucosidad de la nariz, especialmente antes de alimentarlo. Después de hacer esto, pruebe las vías respiratorias sosteniendo un mechón de algodón en la corriente de aire mientras busca movimiento. Si aún así, hay una vía respiratoria deficiente, las gotas nasales para bebés como

Afrin o Neosynephrine de concentración pediátrica pueden brindar un buen alivio. Las gotas nasales, que a menudo se usan durante demasiado tiempo, por lo que se vuelven ineficaces y provocan una congestión nasal crónica, tuvieron mala prensa. Por lo tanto, deben usarse con moderación, quizás principalmente a la hora de acostarse para permitir que el niño duerma. Aplicar calor en el oído funciona para algunos; no para otros. Pregúntale al niño, y pídale que le diga si ayuda o no. Si no dispone de una almohadilla térmica, caliente una bolsa de frijoles en el microondas y envuélvala con un trapo fino.

Cuando ir al doctor

Si los síntomas son leves, uno puede darse el lujo de esperar antes de acudir al médico. Creo que la mayoría de los padres saben cuándo la irritabilidad es lo suficientemente grave como para que su hijo necesite atención. Si es así, vete. El diagnóstico se realiza con un otoscopio, un instrumento con una luz que brilla a través de una punta reemplazable que se inserta en el canal auditivo y le permite al médico ver el tímpano. Puede parecer inyectado en sangre, que es solo una manifestación de inflamación (tal vez solo una infección por virus) o puede verse opaco o incluso abultado, lo que probablemente significa que hay formación de pus; la presión acumulada es una buena razón para el malestar. A veces, se utiliza otro instrumento para comprobar la movilidad del tímpano, bombeando aire sobre él. Antes de los días de los "super bichos" (resistencia al tratamiento con antibióticos), había pocas dudas a la hora de recetar un antibiótico. A menudo hubo una mejora dramática en 24 horas. Pero ahora, el tratamiento adecuado, cuando no esté seguro de que haya una infección bacteriana, sería esperar unos días mientras se está en contacto telefónico en caso de que haya signos de empeoramiento. La infección del oído medio puede extenderse al área mastoidea adyacente o incluso al recubrimiento del cerebro (meningitis); por lo que cualquier signo o síntoma nuevo debe notificarse de inmediato. Si el dolor acompañado de abultamiento es severo, se puede obtener un alivio inmediato mediante una miringotomía. Este procedimiento se realiza con un pequeño cuchillo que atraviesa el espéculo del otoscopio para perforar el tímpano y aliviar la presión. ¿Suena horrible? Me asustó hasta que descubrí que la recomendación de poner primero unas gotas de anestésico tópico era notablemente eficaz.

Es necesaria una visita de seguimiento. La infección pudo haber respondido bien al antibiótico, o pudo haber funcionado lo suficientemente bien como para superar la fase aguda, como lo demuestra la desaparición de la irritabilidad, pero aún dejando material detrás del tímpano que podría reducir la movilidad y causar pérdida de audición. Este material podría ser el resultado de una persistencia subaguda de la infección o de una "mucosidad" no descrita (secreciones de moco normales que no pueden escapar a través de los tubos aún parcialmente bloqueados). Deben continuar los esfuerzos para mantener un drenaje adecuado. Si no tiene éxito, se puede desarrollar una "oreja adhesiva" debido a un secado (lo que los médicos llaman, disipación) de este material y que requiere un procedimiento quirúrgico. Estas complicaciones no son comunes, pero deben evitarse debido a su gravedad.

Prevención y tratamiento natural

Al igual que con otras infecciones, muchas medidas preventivas y de tratamiento naturales son eficaces. Uno de los más importantes es aumentar considerablemente la ingesta de vitamina C al *primer signo* de un resfriado o cualquier signo de congestión nasal o formación de "mugre" en la garganta. La dosis diaria debe ser proporcional al peso corporal; 50-150 mg / libra / día, o para bebés y niños, 1000 mg por cada año de su edad, en dosis divididas: 1 año, 1000 mg / día, 350 mg / comida. Puede partir o cortar las sabrosas tabletas masticables por la mitad o en cuartos para dividir las dosis. Triturar un masticable entre dos cucharaditas le da un polvo fino que se alimenta con la yema del dedo humedecido, o en alimentos o líquidos.

La vitamina C es compatible con el sistema inmunológico y puede ayudar a limitar o prevenir las infecciones bacterianas y virales. Además de ser un antioxidante que elimina los radicales libres y las toxinas del cuerpo, la vitamina C también es esencial para muchas vías bioquímicas importantes, incluida la síntesis de colágeno, una proteína importante en la piel, los vasos sanguíneos, los músculos y tendones, las articulaciones y las membranas mucosas. Un nivel adecuado de vitamina C ayuda a que los tejidos que recubren las membranas mucosas se recuperen de una infección. [1]

¿Cuánta vitamina C?

Los detalles de la dosis y administración de vitamina C, escritos por médicos, se encuentran en:

<http://www.doctoryourself.com/titration.html>

http://www.doctoryourself.com/ortho_c.html

http://www.doctoryourself.com/klenner_table.html

<http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html>

En los últimos años, hemos aprendido cada vez más sobre el valor de la vitamina D. [2] Dado que hay receptores de vitamina D en todos los tejidos del cuerpo que permiten que la vitamina proporcione una función útil para la salud, administre dosis dobles durante el estrés adicional de una infección. Sin embargo, dado que la vitamina D es soluble en grasa, se necesitan varias semanas para que el nivel en el cuerpo registre completamente un aumento en la dosis. Para asegurarse de que para el invierno los niveles de vitamina D del bebé sean altos y protectores, puede ser mejor comenzar con suplementos de vitamina D en los meses de otoño (comience con 100 UI / libra / día durante 2 semanas, luego continúe con 35-50 UI / libra / día).

Es importante que un bebé o un niño pequeño tenga dosis adecuadas de todas las vitaminas (A, B1-B6, ácido fólico, biotina, B12, C, D, E), junto con las dosis adecuadas de minerales. Un multivitamínico para niños es fácil de administrar porque viene con un gotero que mide la dosis correcta. Cuando comience una infección, dé dos goteros de multivitamínicos al bebé en lugar de solo uno, y para un niño mayor, también duplique la ingesta de vitaminas. Recientemente se ha demostrado que el autismo en los niños responde al tratamiento

nutricional y el uso de multivitamínicos por parte de las madres antes o durante el embarazo reduce el riesgo de autismo en el niño. [3] Los probióticos suelen ser muy eficaces para aliviar los síntomas de una infección. El probiótico más barato y mejor tolerado de todos es el yogur natural sin azúcar.

Durante cualquier tipo de infección, es importante administrar líquidos adecuados para ayudar a los riñones a eliminar las partículas de virus y las toxinas bacterianas. Un buen líquido para suministrar es el caldo elaborado con una mezcla de verduras. Picar / rebanar papas, zanahorias, apio, cebolla, hojas de remolacha, agregar hierbas como ajo, romero, tomillo, salvia, mezclar con 1-2 litros de agua, cocinar lentamente, luego colar, agregar caldo o miso al gusto, [4]

Los bebés y los niños pequeños a menudo tienen deficiencia de magnesio, lo que tiende a promover la ansiedad y la depresión y dificulta el sueño. Para aliviar la deficiencia de magnesio, dé cloruro de magnesio en forma líquida (3-5 mg / libra / día o como se indica en el frasco). A diferencia de las formas de magnesio que se venden comúnmente (por ejemplo, óxido de magnesio) que tienden a causar un efecto laxante, el cloruro de magnesio se absorbe completamente en el intestino. [4] Puedes agregar un poco de cloruro de magnesio al caldo para darle un sabor un poco más salado. El magnesio adecuado puede significar la diferencia entre llorar toda la noche y dormir tranquilo.

Conclusión

El dolor de oído en bebés y niños pequeños puede ser severo, pero junto con las visitas al médico se puede tratar con suplementos de vitaminas y minerales. Los niños con deficiencia de nutrientes esenciales son más propensos a las infecciones virales y bacterianas y tienden a recuperarse más lentamente. Al proporcionarle a su hijo una dieta excelente que contenga muchas verduras junto con cantidades moderadas de proteínas de productos lácteos, carne y pescado, y dosis óptimas de vitaminas y minerales, puede reducir el riesgo de infecciones.

(El pediatra Ralph Campbell, MD, ahora retirado, está desenterrando otro invierno más en Montana. Tiene 90 años).

Referencias

1. Caso HS. Vitaminas y embarazo: la historia real: su guía ortomolecular para bebés sanos y mamás felices. Pub de salud básica. (2016) ISBN-13: 978-1591203131
2. Grant WB. Doce artículos sobre vitamina D principales de 2017. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n03.shtml>
3. Vanderheyden T. El uso de multivitaminas y ácido fólico reduce las tasas de autismo. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v14n04.shtml>
4. Dean C. El milagro del magnesio. Libros Ballantine. 2017. ISBN 9780399594441.

Aprender más:

Cathcart RF. Vitamina C, titulada hasta tolerancia intestinal, anascorbemia y escorbuto agudo inducido. Medical Hypotheses, 7: 1359-1376, 1981. <http://www.doctoryourself.com/titration.html>

Acerca de las "objeciones" a la terapia con vitamina C. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n24.shtml>