

INFORME CLÍNICO – OTITIS EXTERNA SUPURATIVA BILATERAL

Especie: Canino

Paciente: Maky

Edad: 4 meses

Sexo: hembra

Peso: 4.2 kg

Motivo de consulta: Inflamación severa del canal auditivo externo, secreción purulenta y signos de dolor.

1. Evaluación inicial:

- Dolor a la palpación del pabellón
- Prurito y sacudidas

2. Examen físico del pabellón auricular

- En la inspección del pabellón y canal auditivo externo se observa:
- Hiperplasia marcada del epitelio del canal, con pliegues prominentes.
- Eritema intenso, edema severo y estenosis del canal auditivo.
- Exudado purulento adherido a la mucosa hiperplásica.
- Aspecto altamente compatible con otitis crónica-aguda severa.



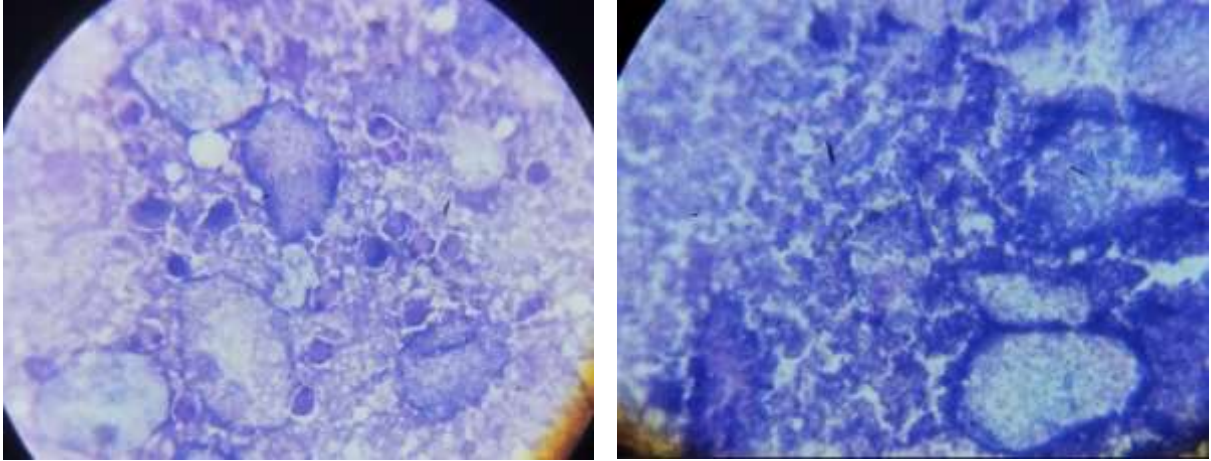
3. Citología ótica

Muestra obtenida mediante hisopado del canal auditivo.

Hallazgos microscópicos:

- Abundantes neutrófilos degenerados, indicando inflamación purulenta activa.
- Alta carga de bacterias cocáceas (intracelulares y extracelulares).

- Presencia moderada de bacilos, compatibles con bacterias gram negativas.
- Hallazgos de *Malassezia pachydermatis*: se observan levaduras en forma de “maní”, en cantidad moderada, indicativas de sobrecrecimiento secundario a la inflamación crónica.
- Moderado material proteico y detritos celulares.



Interpretación citológica:

Otitis mixta bacteriana y fúngica, con infección activa por cocos y bacilos, y proliferación secundaria de *Malassezia*. Existe probabilidad de participación de gram negativos de curso más agresivo (p. ej. *Pseudomonas* spp.).

4. Diagnóstico

- Otitis externa supurativa severa bilateral.
- Infección bacteriana mixta (**cocos + bacilos**). Proliferación secundaria de *Malassezia pachydermatis*.
- Riesgo de otitis media por inflamación profunda.

5. Plan terapéutico

A. Tratamiento tópico

- **Ofloxacina ótica:** aplicar cada 12 horas × 14 días.
- Limpieza del canal con **oticlean** antes de cada aplicación. Ayuda contra gram negativos.
- Si el exudado fúngico aumenta, añadir un antifúngico tópico (clotrimazol/ketoconazol) en combinación.

B. Antibiótico sistémico

- Indicado por severidad, citología purulenta y bacilos.

6. Pronóstico

- Reservado, debido a la combinación de infección bacteriana + Malassezia + hiperplasia severa del canal.
- Con tratamiento adecuado, puede evolucionar favorablemente, pero requiere control estricto y reevaluación.

7. Recomendaciones

- Reevaluar a los 5 días.
- Mantener el canal limpio y seco.
- Si no mejora, realizar cultivo con antibiograma y considerar **Oto endoscopia o drenaje de oído**