



OTITE ESTERNA

L'otite esterna è l'infiammazione dell'orecchio esterno, in particolare della cute del condotto uditivo. L'otite esterna può essere acuta o cronica, diffusa o circoscritta, di origine batterica o micotica (da funghi) o disreattiva (allergica). L'otite esterna diffusa batterica o micotica coinvolge l'intero strato cutaneo del condotto uditivo esterno e viene favorita da fattori predisponenti quali:

- microtraumi locali dovuti a manovre di pulizia dell'orecchio (mediante cotton fioc o altro) che determinano abrasioni della cute attraverso le quali penetrano i batteri o i funghi;
- formazione di un microambiente umido dovuto al contatto prolungato con acqua o al suo ristagno nel condotto uditivo, maggiormente frequente durante il periodo estivo (otite del nuotatore), che favorisce lo sviluppo di batteri o di funghi. Talvolta l'otite esterna può essere secondaria a vere e proprie dermatiti (eczematose o seborroiche) senza infezione microbica associata. In questo caso i fattori irritativi sono i prodotti contenenti sostanze chimiche come shampoo, tinture per capelli, lacche, ecc.

I **sintomi** tipici dell'otite esterna hanno un'insorgenza rapida e sono rappresentati da otalgia (mal d'orecchio spesso severo e persistente per ore, aumentato dal contatto o dalla pressione sull'orecchio), sensazione di "tappo" (orecchio chiuso), prurito e/o fuoriuscita di secrezione solitamente di colore giallo (pus) dall'orecchio. La **diagnosi** si basa sulla sintomatologia e sulla valutazione otoscopica. Nel caso di infezioni ricorrenti o gravi o di otiti croniche, è necessario prelevare un campione di secrezione dall'orecchio (tampone con esame colturale) per identificare i batteri o i funghi responsabili dell'otite. La **terapia** dell'otite esterna prevede l'utilizzo di farmaci antidolorifici per bocca e la somministrazione nel condotto uditivo esterno di gocce a base di antibiotici e corticosteroidi da somministrare diverse volte al giorno, per un periodo di circa 7 giorni. Solo in caso di otite esterna grave è necessario ricorrere alla somministrazione di antibiotici e cortisonici per bocca e in alcuni casi, soprattutto nelle otiti micotiche, è opportuna una medicazione con aspirazione sotto controllo otomicroscopico. Per la **prevenzione** dell'otite esterna è bene tener presente che il cerume costituisce un'importante barriera protettiva e crea un microambiente con pH lievemente acido che inibisce lo sviluppo di infezioni. Per questo motivo è opportuno pulire solo la parte esterna del padiglione auricolare evitando manovre di pulizia all'interno del condotto uditivo, in modo da permettere al cerume di continuare la sua azione protettiva.