

Ostre zapalenie ucha środkowego

Rekomendacja 1

Objawy podmiotowe wskazujące na zapalenie ucha środkowego, takie jak ból i wyciek z ucha są zbyt mało czułe, aby przy ich niestwierdzeniu można było wykluczyć ostre zapalenie ucha środkowego [BII].

Rozpoznanie ostrego zapalenia ucha środkowego powinno być ustalane na podstawie równoczesnego

wystąpienia ostrych objawów chorobowych (ból ucha) oraz uwidocznienia w badaniu otoskopowym zmian (zaczerwienienie, uwypuklenie) wskazujących na ostre zapalenie ucha środkowego [AII].

Rekomendacja 2

Leczenie przeciwbólowe, ibuprofen lub paracetamol, powinno być zastosowane we wszystkich przypadkach ostrego zapalenia ucha przebiegającego z dolegliwościami bólowymi [AII].

Ibuprofen, jeśli tylko brak jest przeciwwskazań, powinien być zastosowany jako pierwszy [CI].

W szczególnie nasilonym bólu i bardzo wysokiej gorączce można zastosować kombinację ibuprofenu z paracetamolem [BII].

W szczególnie nasilonym bólu można do analgetyku dodać słaby opioid [AII].

Brak jest wystarczających dowodów potwierdzających skuteczność w ostrym zapaleniu ucha środkowego miejscowo podawanych leków przeciwbólowych, a także leków obkurczających naczynia i antyhistaminowych, jak również sterydów [DIII].

Ostre zapalenie ucha środkowego

Rekomendacja 3

Natychmiastowe zastosowanie antybiotyku w ostrym zapaleniu ucha środkowego jest zalecane:

- u dzieci poniżej 6 miesiąca życia [BIII],
- u dzieci z wysoką gorączką ($>39^{\circ}\text{C}$), znacznie nasilonymi dolegliwościami bólowymi i wymiotami [BI],
 - u dzieci poniżej 2 roku życia z obustronnym zapaleniem ucha środkowego [BI],
 - u chorych z wyciekami z ucha [BI],
- u dzieci z wadami twarzoczaszki, zespołem Downa, zaburzeniami odporności i nawracającymi zapaleniami ucha [BIII].

U dzieci <2 roku życia z jednostronnym zapaleniem ucha z umiarkowanie nasilonymi objawami należy wspólnie z rodzicami podjąć decyzję o wstrzymaniu się z interwencją lub natychmiastowym wdrożeniu antybiotykoterapii [BI].

W pozostałych przypadkach niepowikłanego ostrego zapalenia ucha środkowego zalecane jest wstrzymanie się z podaniem antybiotyku przez 48-72 godzin i jednoczesne zastosowanie leczenia przeciwzapalnego i przeciwbólowego i ewentualne jego zlecenie w razie braku poprawy [BI].

Rekomendacja 4

Amoksycylina jest antybiotykiem z wyboru w leczeniu ostrego zapalenia ucha środkowego [AII].

Amoksycylina powinna być podawana:

- u dorosłych i dzieci o masie ciała powyżej 40 kg w dawce 1500-2000 mg co 12 godzin;
- u dzieci o masie ciała poniżej 40 kg 75-90 mg/kg/dobę w 2 dawkach podzielonych co 12 godzin.

Czas leczenia niepowikłanego ostrego zapalenia ucha środkowego można skrócić do 5 dni u dorosłych i dzieci powyżej 2 roku życia, natomiast u dzieci poniżej drugiego roku życia powinien wynosić 10 dni [BII].