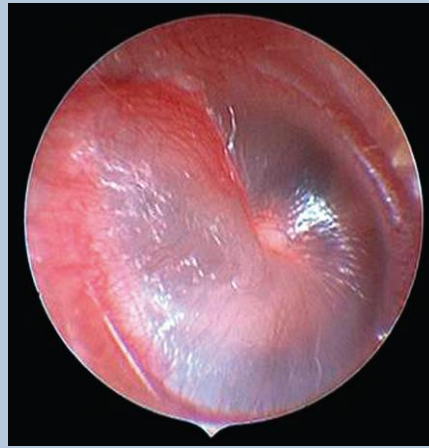
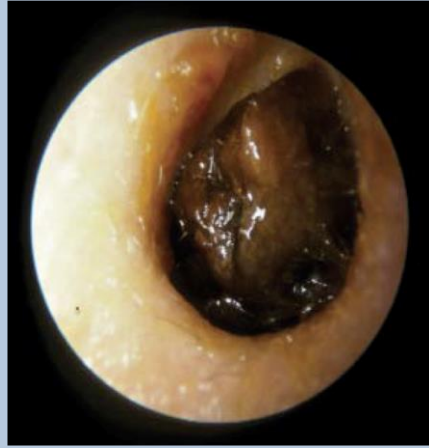


# SOH opleiding KNO deel 1

Oorpijn: Otitis externa & otitis media acuta

Janneke Kuijlen

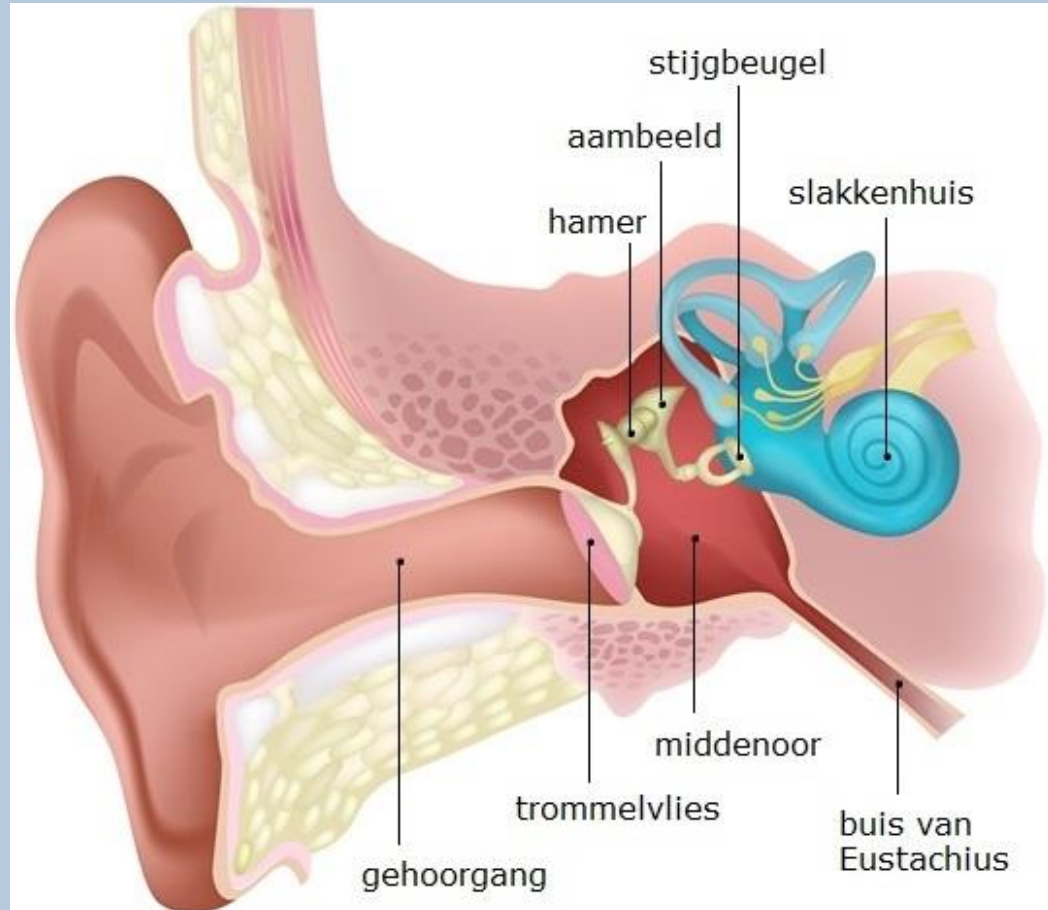
# Otoscopie



# Inhoud

- Anatomie oor
- Otitis externa
- Otitis media
- Anamnese bij oorpijn
- Lichamelijk onderzoek bij oorpijn
- Otoscopie
- Toets
- Oefenen
  - Lichamelijk onderzoek
  - Consulten

# Anatomie



Buitenoor (oorschelp en gehoorgang)

Middenoor (trommelvlies en de gehoorsbeentjes)

Binnenoor (cochlea en evenwichtsorgaan)

Het middenoor staat via de buis van eustachius in contact met de neus-keelholten

Werking van het oor

- Luchttrillingen via de gehoorgang op het trommelvlies
- Het trommelvlies en de gehoorsbeentjes versterken en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis (cochlea)
- De cochlea zet de trillingen om in zenuwprikkels, die via de gehoorszenuw naar de hersenen gaan

# Otitis externa

- Is een ontsteking van de huid van de gehoorsgang (buitenoor)
- Klachten
  - Pijn, jeuk, afscheiding en soms gehoorsverlies
- Lichamelijk onderzoek
  - Roodheid, beslag, schilfering, soms zwelling
- Oorzaken en risicofactoren
  - Nauwe gehoorsgang, peuteren, huidafwijkingen (eczeem/psoriasis), gehoorapparaat
  - Verstoring van het zure milieu (zwemmen, zeep)
- Beleid
  - Reinigen gehoorsgang
  - Bij intact trommelvlies: zure druppels met corticosteroid
  - Bij trommelvliesperforatie: aluminumacetotartraat
  - Bij zwelling: oortampon met zure druppels en corticosteroid
  - Bij koorts en/of tevens ontsteking van de oorschelp: antibiotica oraal
    - Flucloxacilline 3 dd 500 mg gedurende 7 dagen

# Otitis externa

- **Controle**
  - Nog klachten na 7 dagen
  - Na tamponeren geen vermindering klachten na 24 uur
- **Indien onvoldoende resultaat na 1 week**
  - Reinigen en opnieuw zure druppels met corticosteroid voor 1 week
- **Overleg met huisarts indien onvoldoende resultaat na 2 weken**
  - Volgens de NHG standaard: Herhaal de eerdere behandeling
  - Na 3 weken: kweek met resistentiebepaling en behandel op geleide van de uitslag
- **Overleg met huisarts voor verwijzing KNO arts**
  - Nog klachten na 5 weken
  - Frequent recidiverende otitis externa
  - Bij een ontstoken oorschelp en een verminderde weerstand (bv ouderen met DM)
  - Bij een ontstoken oorschelp en geen verbetering na 48 uur

# Otitis media acuta (bij kinderen)

- Is een ontsteking van het middenoor
- Klachten
  - Acute pijn, koorts, soms een loopoor, soms gehoorsverlies
- Lichamelijk onderzoek
  - Koorts
  - Rood, niet doorschijnend, bomberend trommelvlies
- Complicaties
  - Mastoiditis, meningitis
  - Risicofactoren:
    - Leeftijd onder de 6 mnd
    - Gecompromitteerd immuunsysteem
    - Anatomische afwijkingen (Down, palatoschisis)
    - Ooroperaties in de VG (behalve buisjes)

# Otitis media acuta (bij kinderen)

- Controle
  - Enkel na een loopoor (2 weken nadien)
  - Tot die tijd het oor drooghouden
- Overleg met huisarts bij alarmsymptomen
  - Bij een ernstig ziek kind (suf, minder dan de helft drinken, snelle achteruitgang)
  - Bij een meningitis (hoofdpijn, nekstijf, suf)
  - Bij een mastoiditis
- Overleg met huisarts voor een verwijzing KNO
  - Uitblijven van verbetering na antibiotica
  - Langer dan 6 weken een tv perforatie
  - Frequentie recidieven (3 episodes per half jaar of 4 per jaar)



# Overige oorafwijkingen

- Otitis media met effusie (OME)
  - Ontsteking middenoor met vochtophoping (chronisch)
  - Klachten: doofheid, lichte pijn, bij kind spraakachterstand, lastig gedrag
  - VG frequent neusverkouden en meerdere OMA's
- Cholesteatoom
  - VG van frequente OMA's of chronische otitis media
- Herkennen en doorsturen naar de huisarts
- Plaatjes komen verder op in de presentatie

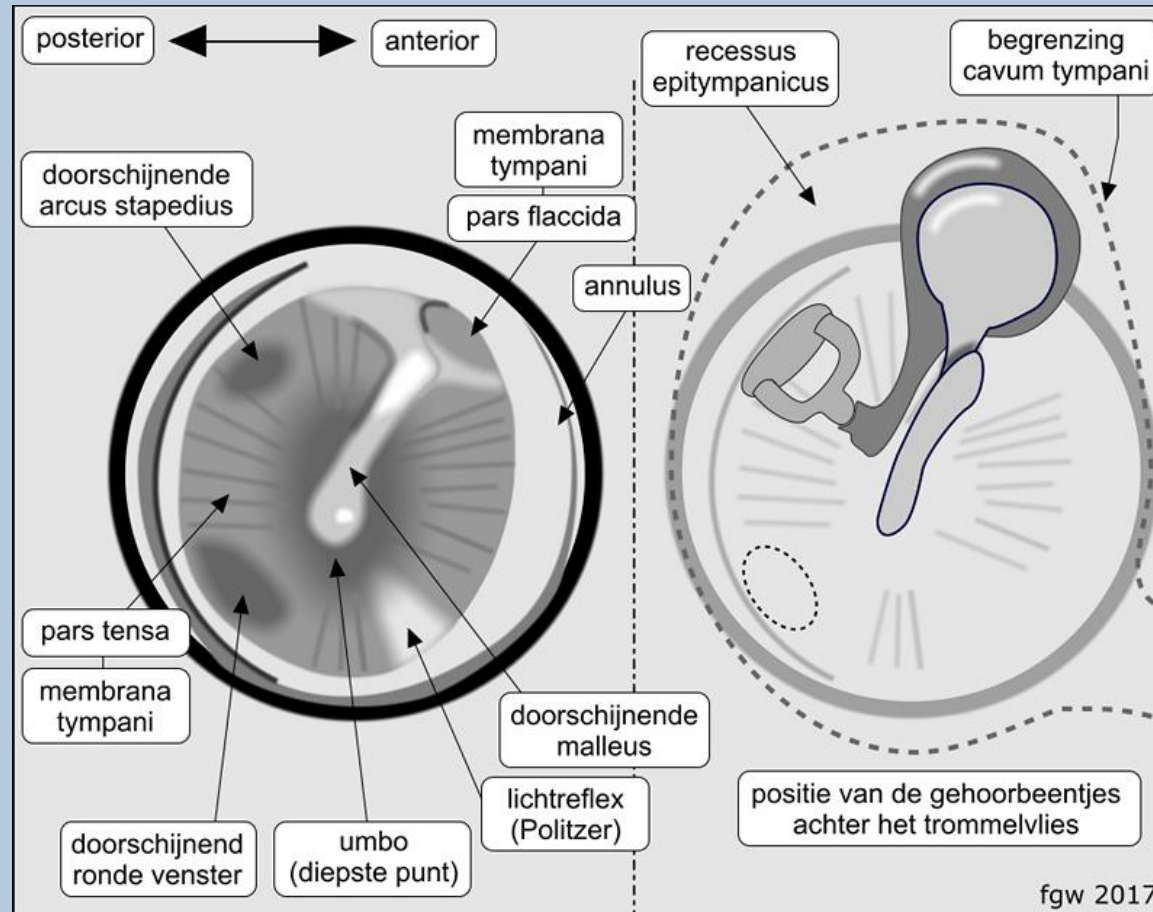
# Anamnese

- Aard van de klachten
  - Oorpijn, gehoorverlies, keelpijn, neusverkouden, hoesten, ziek of koorts?
  - Indien ziek of koorts: sufheid, braken, buikpijn, huilen, intake, plassen
- Lokalisatie: beiderzijds?
- Tijd: hoelang, beloop?
- Intensiteit: ernst
- VG: eerder episoden van oorontsteking
- Risicofactoren

# Lichamelijk onderzoek

- Inspectie oor
  - Oorschelp
    - Rood zwelling bij ernstige otitis externa
    - Afstaand bij een mastoiditis
- Otoscopie
  - Gehoorgang: roodheid, zwelling, viezigheid, corpus alienum
  - Trommelvlies: kleur, vaatinjectie, lichtreflex, bomberend, perforatie, buisjes
- Bij algemene ziekte verschijnselen
  - Indruk (acuut ziek?)
  - Hemodynamische parameters (T, RR, pols, sat, AF)
  - Symptomen mastoiditis (pijn mastoid) of meningitis (suf, nekstijf, hoofdpijn)
- Bij verkoudheid
  - Onderzoek keel en lymfeklieren hals
  - Onderzoek longen

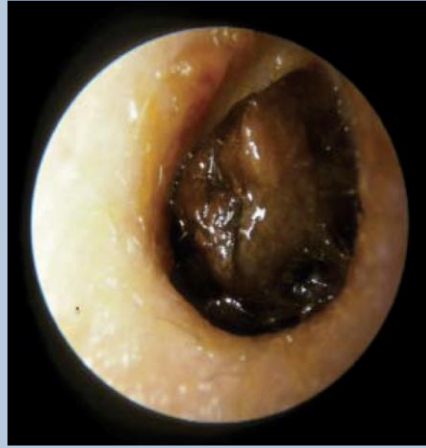
# Otoscopie



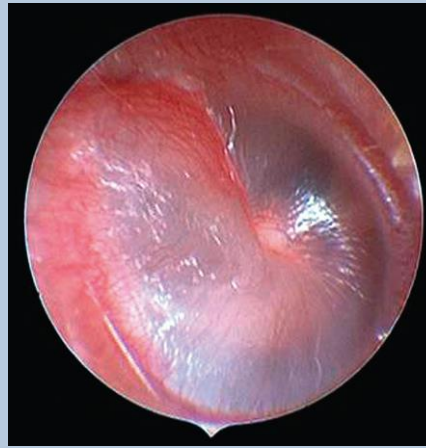
# Otoscopie



Normaal



Cerumen



OMA



OME



Sclerose



Cholesteatoom



Perforatie



Otitis externa



Perforatie



Trommelmviesbuisje

# Beleid

- Beleid otitis externa?
- Beleid otitis media acuta?

# Beleid otitis externa

- Start
  - Reinigen gehoorsgang
  - Bij intact trommelvlies: zure druppels met corticosteroid
  - Bij trommelvliesperforatie: aluminumacetotartraat
  - Bij zwelling: oortampon met zure druppels en corticosteroid
  - Bij koorts en/of tevens ontsteking van de oorschelp: antibiotica oraal
    - Flucloxacilline 3 dd 500 mg gedurende 7 dagen
- Controle
  - Nog klachten na 7 dagen
  - Na tamponeren geen vermindering klachten na 24 uur
- Indien onvoldoende resultaat na 1 week
  - Reinigen en opnieuw zure druppels met corticosteroid voor 1 week
- Overleg met huisarts
  - Indien onvoldoende resultaat na 2 weken
  - Voor verwijzing KNO
    - Nog klachten na 5 weken
    - Frequent recidiverende otitis externa
    - Bij een ontstoken oorschelp en een verminderde weerstand (bv ouderen met DM)
    - Bij een ontstoken oorschelp en geen verbetering na 48 uur

# Beleid bij otitis media acuta (bij kinderen)

- Nooit uitspuiten!
- Pijnstilling (pcm/ibuprofen) en natuurlijk beloop afwachten
- Antibiotica oraal (amoxicilline 3dd 40mg/kg 1 week)
  - **Forse ziekteverschijnselen**
  - **Risicofactoren voor complicaties**
  - Kinderen jonger dan 2 en dubbelzijdige OMA
  - Indien er bij de 1<sup>e</sup> presentatie direct een loopoor is
  - Geen verbetering na 3 dagen
  - Switch naar amoxicilline/clavulaanzuur, indien geen verbetering na 48 uur
- Antibiotica oordruppels (bacicoline b 3dd 5 druppels)
  - Bij een loopoor bij tv buisjes
  - Een loopoor zonder tv buisje langer dan 1 week



# Beleid bij otitis media acuta (bij kinderen)

- Controle
  - Enkel na een loopoor (2 weken nadien)
  - Tot die tijd het oor drooghouden
- Overleg met huisarts
  - Bij alarmsymptomen voor een verwijzing kinderarts
    - Bij een ernstig ziek kind (suf, minder dan de helft drinken, snelle achteruitgang)
    - Bij een meningitis (hoofdpijn, nekstijf, suf)
    - Bij een mastoiditis
  - Voor een verwijzing KNO
    - Uitblijven van verbetering na antibiotica
    - Langer dan 6 weken een tv perforatie
    - Frequentie recidieven (3 episodes per half jaar of 4 per jaar)

# Complicaties otitis media acuta

# Complicaties bij otitis media acuta

- **Complicaties**
  - Mastoiditis, meningitis
- **Risicofactoren voor complicaties**
  - Leeftijd onder de 6 mnd
  - Gecompromitteerd immuunsysteem
  - Anatomische afwijkingen (Down, palatoschisis)
  - Ooroperaties in de VG (behalve buisjes)

# Oefenen lichamenlijk onderzoek

# Oefenen consulten