

# Les otitis de l'estiu

la farmaciola

*Els familiarment anomenats mals d'orella de l'estiu es deuen habitualment a la infecció de la part més externa de l'orella, és a dir, del conducte auditiu extern. Són, per tant, otitis externes agudes.*

Sabem que la pell del conducte auditiu té uns mecanismes naturals de protecció contra la infecció, que són bàsicament la integritat de la pròpia pell, un pH àcid i les secrecions, principalment el cerumen, que forma una autèntica barrera mecànica i, a més, té poder antimicrobià.

És lògic pensar que l'alteració de qualsevol d'aquests mecanismes pot provocar una infecció i, per tant, un mal d'orella.

Aleshores, si destruïm la integritat de la pell en rascar-nos repetidament, especialment amb aquells bastonets que venen justament per netejar les orelles i que haurien d'estar pràcticament prohibits, o per l'exposició excessiva a la humitat (nens que estan massa temps a l'aigua o persones amb conductes tortuosos que retenen l'aigua), o pels canvis sobre la secreció de cerumen provocats per la calor i la humitat, tenim altes probabilitats de desenvolupar una otitis externa.

Hi ha diferents formes clíniques d'otitis



Dr. Josep M. Ibáñez.

externa, però la més freqüent a l'estiu és l'otitis externa aguda difusa.

Aquesta otitis afecta especialment els nens que es passen el dia a l'aigua: el fred i la humitat alteren els mecanismes de defensa de la pell i a més faciliten la colonització de l'orella per gèrmens més agressius, especialment si les aigües estan contaminades (cosa freqüent en el nostre entorn). No obstant això, els adults no n'estan exclosos.

L'otitis externa provoca forts dolors d'orella, que fan que aquests pacients visitin molt sovint els serveis d'urgències. Els dolors poden anar acompanyats d'una secreció a nivell del conducte auditiu i d'una inflamació aparent de la mateixa orella, que pràcticament no es pot ni tocar.

Cal tenir en compte que hi ha una altra oti-

tis per l'entrada d'aigua a l'orella: la produïda en nens operats de drenatges a través del timpà o nens o adults que tenen perforació timpànica. En aquests casos, l'entrada d'aigua està prohibida pel perill d'infecció que representa.

Per tant, davant d'aquest mal d'orella d'estiu cal tenir bàsicament una conducta de prevenció, que pot resumir-se així:

- Evitar rascar-se les orelles, sobretot amb bastonets. De vegades, l'escrupolositat de la neteja pot tornar-se en contra d'un mateix. N'hi ha prou que l'orella es vegi neta per fora.
- Evitar estar-se massa temps a l'aigua, sobretot en piscines multitudinàries. Els taps poden ser una solució, però no són cap garantia, sobretot si ens capbussem.

Si l'otitis ja s'ha manifestat, cal una visita mèdica; generalment el pediatre o el metge de capçalera poden tractar el problema sense necessitat d'acudir a l'otorinolaringòleg.

El tractament mèdic amb gotes òtiques, juntament amb calmants orals, sol ser suficient, però en aquests casos el més important és que no entri més aigua. O sigui que, mentre duri l'otitis, a prendre el sol i a remullar-se com un bonament pugui.

Dr. Josep M. Ibáñez

## Benvinguts a l'Àrea obstètrica, benvinguts a la vida

(Continuació)

(Ve de la p. 1) ••• precoç, per tal d'alleujar les molèsties pròpies del part, fa que haguem d'estar preparats per a la seva monitorització, la qual cosa és absolutament necessària per conèixer en tot moment l'estat de la mare i del fetus. L'Àrea Obstètrica i el Servei d'Anestesiologia s'encarreguen d'informar la dona sobre els diferents tipus d'analgèsics per tal que ella pugui decidir quin mena d'anestèsia vol que li sigui administrada, sempre i quan no hi hagi cap contraindicació mèdica. De la mateixa manera, és la mare qui decideix si vol alletar el nadó, encara que des de l'Àrea Obstètrica es recomana aquesta pràctica, perquè afavoreix el contacte mare-fill des del naixement.

Quant al control del fetus, l'Àrea Obstètrica disposa d'un sistema de control bioquímic que ens serveix per controlar si està tolerant bé el treball del part. Aquest control es fa mitjançant una anàlisi de sang que ens dona el pH, la qual cosa ens ajuda a eliminar dubtes sobre possibles patiments del fetus.



Una part de l'equip de l'Àrea Obstètrica.

Gràcies a aquest control hem aconseguit abaixar el percentatge de cesàries, que el 1993 era del 21,5%, a l'actual 17,5%, que ens apropa molt als nivells recomanats per l'OMS (Organització Mundial de la Salut).

L'assistència obstètrica en els països desenvolupats ha canviat en els últims quinze anys, pel fet que ha augmentat la proporció de dones primíparas (dones que donen a llum per primera vegada) sobre la de múltiples, i també perquè, en general, les dones

**B!!!**  
de guàrdia

tenen el seu primer fill a edats més avançades que fa uns anys. Ambdues circumstàncies es consideren factors que augmenten el risc en el moment del part, per la qual cosa les àrees obstètriques requereixen mitjans més sofisticats per prevenir i solucionar qualsevol complicació per a la salut de la mare i el fill.

A curt termini, l'Àrea Obstètrica participarà directament en la posada en marxa de la Unitat de Procés Assistencial (UPA) per al diagnòstic prenatal d'anomalies congènites al sector de Granollers, que es farà amb la col·laboració del PAD (Programa d'Atenció a la Dona).

dBaB