



## MASTOIDITIS AGUDA COMPLICADA: REPORTE DE CASO EN PACIENTE PEDIÁTRICA

### COMPLICATED ACUTE MASTOIDITIS: CASE REPORT IN PEDIATRIC PATIENTS

María Muñoz Duque<sup>a\*</sup>  
 Felipe Miranda Trigo<sup>a</sup>  
 David Vega Fernández<sup>a</sup>  
 Paolo Ruiz Gómez<sup>a</sup>  
 Madeleine Zorrilla Saltos<sup>a</sup>  
 Sebastián Castillo Eitmer<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina y Odontología - Universidad de Antofagasta.

<sup>b</sup>Otorrinolaringólogo, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Regional de Antofagasta.

Artículo recibido el 30 de junio, 2025. Aceptado en versión corregida el 17 de septiembre, 2025.

DOI: 10.52611/confluencia.2025.1428

#### RESUMEN

**Introducción:** La mastoiditis aguda es la complicación más frecuente de la otitis media, la cual puede evolucionar hacia cuadros complejos como el absceso de Bezold. **Objetivo:** Presentar el caso de una paciente pediátrica con mastoiditis aguda complicada por un absceso de Bezold y resaltar la importancia del diagnóstico temprano y el manejo integral. **Metodología:** Reporte de caso clínico de una paciente de 10 años, atendida en un hospital de alta complejidad. Se describen las manifestaciones clínicas, el abordaje diagnóstico, terapéutico y la evolución. **Desarrollo:** La paciente presentó mastoiditis aguda derecha complicada por un absceso de Bezold. El tratamiento incluyó antibioticoterapia intravenosa y drenaje quirúrgico, logrando una evolución favorable. Se identificaron signos clínicos como inflamación retroauricular, y se utilizaron estudios de imagen —especialmente tomografía computarizada— para confirmar el diagnóstico y planificar la intervención. **Discusión:** Este caso se resalta la importancia del diagnóstico temprano, ya que una intervención oportuna es fundamental para prevenir complicaciones graves como abscesos intracraneales o infecciones más extensas. El manejo multidisciplinario, con participación de pediatría, cirugía y otorrinolaringología, permitió un enfoque integral que optimizó el pronóstico. El tratamiento adecuado y el seguimiento cercano del paciente son esenciales para evitar complicaciones a largo plazo.

**Palabras clave:** Mastoiditis; Absceso; Otitis media; Pediatría.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Acute mastoiditis is the most common complication of otitis media and may progress to more complex conditions, such as Bezold's abscess. **Objective:** To present the case of a pediatric patient with acute mastoiditis complicated by Bezold's abscess, and to highlight the importance of early diagnosis and comprehensive management. **Methodology:** Case report of a 10-year-old patient treated at a tertiary care hospital. Clinical presentation, diagnostic approach, treatment, and follow-up are described. **Development:** The patient presented with right-sided acute mastoiditis complicated by a Bezold's abscess. Treatment included intravenous antibiotic therapy and surgical drainage, resulting in a favorable outcome with no long-term sequelae. Clinical signs such as retroauricular inflammation were identified, and imaging studies—particularly computed tomography—were essential for diagnosis and surgical planning. **Discussion:** This case emphasizes the importance of early diagnosis, as prompt intervention is crucial to prevent severe complications such as intracranial abscesses or widespread infections. A multidisciplinary approach involving pediatrics, surgery, and otorhinolaryngology enabled comprehensive care and an optimal prognosis. Appropriate treatment and close follow-up are key to avoiding long-term complications.

**Key words:** Mastoiditis; Abscess; Otitis Media; Pediatrics.

#### Cómo citar:

Muñoz-Duque M, Miranda-Trigo F, Vega-Fernández D, Ruiz-Gómez P, Zorrilla-Saltos M, Castillo-Eitmer S. Mastoiditis aguda complicada: Reporte de caso en paciente pediátrica. Rev Conflu [Internet]. 2025 [citado 31 de octubre de 2025];8. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2025.1428>

## INTRODUCCIÓN

Otitis Media Aguda (OMA), según la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP), se define como la presencia aguda y sintomática de exudado e inflamación en el oído medio, y corresponde a una de las infecciones más frecuentes en la infancia<sup>1</sup>.

Aunque la mayoría de los casos se resuelve sin secuelas, un pequeño porcentaje puede evolucionar hacia un espectro de complicaciones, siendo la mastoiditis una de las más comunes. Esta condición, que afecta principalmente a pacientes pediátricos, puede evolucionar hacia complicaciones graves como abscesos epidurales o de Bezold<sup>2</sup>. La evidencia muestra que un manejo adecuado con antibioterapia y drenaje quirúrgico puede prevenir estas complicaciones, disminuyendo la morbilidad asociada<sup>3</sup>. Además, el tratamiento temprano reduce significativamente las tasas de complicaciones graves en la mastoiditis pediátrica<sup>4</sup>.

El absceso de Bezold es una rara complicación pediátrica, y se caracteriza por la extensión de una colección purulenta hacia el cuello profundo a través del músculo esternocleidomastoideo. La sospecha diagnóstica debe ser clínica y su diagnóstico definitivo se basa principalmente en pruebas de imagen como la Tomografía Computarizada (TC) y la Resonancia Magnética (RM), que permiten identificar colecciones supurativas y erosión ósea en la punta de la mastoides<sup>5</sup>. A continuación se describe un caso que ilustra el manejo integral de esta rara complicación.

El caso clínico de mastoiditis aguda complicada con absceso de Bezold fue seleccionado debido a la necesidad de cuidados médicos oportunos y prolongados que requieren un enfoque integral. La paciente pediátrica fue atendida en un hospital de alta complejidad del Norte de Chile, tras presentar complicaciones graves relacionadas con una otitis media aguda no tratada adecuadamente en su fase inicial. El propósito principal de reportar este caso es resaltar la importancia de un diagnóstico temprano y el tratamiento precoz de esta complicación rara, que puede derivar en complicaciones graves si no se detecta a tiempo.

El informe de este caso se estructurará comenzando con el motivo de consulta, seguido de la descripción de los síntomas y signos clínicos que presentó la paciente, como fiebre, dolor e inflamación en la zona retroauricular. A continuación, se detallarán los exámenes de laboratorio realizados, que incluyeron análisis sanguíneos y cultivo, los cuales confirmaron la infección. En cuanto al manejo, se administró antibioterapia intravenosa y se realizó un drenaje quirúrgico para tratar el absceso de Bezold. Finalmente, se expondrá la evolución de la paciente, quien mostró una respuesta favorable al tratamiento y evitó complicaciones mayores. Este caso pone de manifiesto la relevancia de un enfoque multidisciplinario, donde la intervención temprana y

adecuada es crucial para prevenir secuelas graves y mejorar el pronóstico de los pacientes.

Este reporte de caso se elaboró siguiendo las pautas CARE, los principios de la Declaración de Helsinki, y la normativa nacional vigente en investigación en salud. Al tratarse de un caso clínico retrospectivo sin intervención adicional, no requirió evaluación por parte de un comité de ética. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los tutores legales de la paciente para la utilización de información clínica con fines académicos y su posterior publicación, resguardando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de la menor.

## DESARROLLO

### Caso Clínico

Paciente femenina escolar de 10 años de edad, sin antecedentes médicos previos, consulta por dolor retroauricular leve que fue en aumento, evolucionando, dos días después, con fiebre, aumento de volumen, mayor inflamación, calor y dolor local. Al tercer día decide consultar en el Servicio de Urgencias (SU) de la Comuna de Taltal, donde es evaluada y, debido a su compromiso clínico, se le administró ceftriaxona 1,5 gr + clindamicina 400 mg por vía endovenosa en dosis única. Posteriormente es derivada al SU del centro hospitalario para continuar estudio y manejo por especialistas. A su arribo al SU del centro hospitalario, presentaba aumento de volumen en región mastoidea derecha con eritema, calor local y dolor a la palpación, con adenopatías presentes en cadena ganglionar media y posterior de región cervical derecha. Se realizaron exámenes generales que se presentan en la Tabla 1.

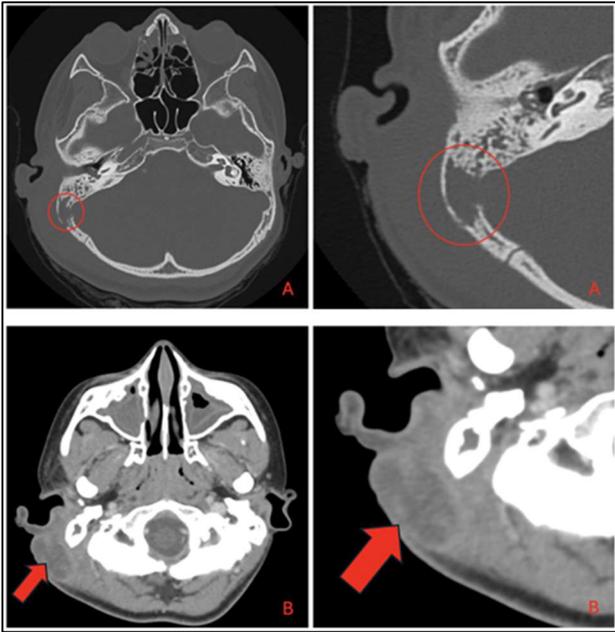
Tabla 1. Exámenes en SU del Hospital de alta complejidad del Norte de Chile.

Examen	Resultado
Hemoglobina	11,3 g/dL
Hematocrito	32,8%
Recuento leucocitos	9,840 x10 <sup>3</sup> /ul
Segmentados (%)	64,5%
Linfocitos (%)	24,4%
Plaquetas	344 x10 <sup>3</sup> /ul
PCR	2,38 mg/dl
CREA	0,28 mg/dl

Luego se toma TC de oídos con contraste (Figuras A y B), la cual informa Otomastoiditis derecha aguda con absceso de Bezold. Dado el caso se decide hospitalizar a la paciente para administrar tratamiento antibiótico endovenoso y para evaluación por otorrinolaringología.

### Manejo y evolución

La paciente fue hospitalizada en sala, con cinco días de evolución del cuadro. Al examen físico destacó un aumento de volumen retroauricular derecho de ~2,5 cm, con eritema, calor y dolor a la



**Figura A.**

Corte axial de TC de oídos en fase sin contraste a nivel de las mastoides, muestra las celdillas mastoidea derecha ocupadas por material inflamatorio, lo cual está resaltado por el círculo rojo.

**Figura B.**

Corte axial de TC de oídos en fase contrastada a nivel inframastoideo. Se observa una colección bien delimitada hipodensa señalada por la flecha roja, en el espacio retroauricular y cervical profundo derecho, en el espesor del músculo esternocleidomastoideo.

palpación. En los exámenes de laboratorio iniciales, llama la atención una leucocitosis no importante de 9840/ $\mu$ L y neutrofilia relativa del 64,5%.

Se instauró tratamiento con ceftriaxona a 50 mg/kg/día y clindamicina a 30 mg/kg/día por vía endovenosa. Posteriormente, el equipo de cirugía infantil realizó un drenaje quirúrgico del absceso bajo anestesia local, extrayendo material purulento no fétido. Se colocó un drenaje Penrose y se enviaron muestras para cultivo, cuyos resultados fueron negativos. Fue evaluado por otorrinolaringología, donde no se encontraron alteraciones timpánicas, por lo que se mantuvo conducta expectante por el tamaño de absceso mastoideo y buena respuesta clínica.

La paciente tuvo una evolución favorable, con resolución del dolor y ausencia de fiebre desde el ingreso. Se decide retiro de Penrose a los 5 días y alta con antibióticos por vía oral hasta completar 3 semanas, sin evidenciarse complicaciones.

## DISCUSIÓN

La mastoiditis aguda complicada es una entidad que requiere un alto grado de sospecha clínica. Este caso destaca la importancia de un manejo oportuno y multidisciplinario, incluyendo terapia antibiótica de amplio espectro y drenaje quirúrgico temprano<sup>4</sup>. El principal microorganismo involucrado en la mastoiditis es similar a la de la otitis media aguda, con *Streptococcus pneumoniae* y especies de *Haemophilus* como principales patógenos<sup>6</sup>.

Este reporte subraya la relevancia de una intervención rápida, ya que estudios recientes enfatizan que distintos factores como el retraso en el diagnóstico o la presencia de comorbilidades pueden influir significativamente en los desenlaces de pacientes pediátricos con mastoiditis<sup>7</sup>. Por otro lado, los exámenes de laboratorio, como se menciona en el presente reporte, a menudo no son tan útiles, ya que los parámetros inflamatorios pueden encontrarse en valores normales o levemente elevados, tal como ocurrió en este caso. Esto resalta la importancia de confiar en la evaluación clínica detallada y la sospecha diagnóstica, que en ocasiones debe prevalecer sobre los resultados de laboratorio, especialmente en situaciones clínicas complejas.

El absceso de Bezold es una complicación rara de la mastoiditis, especialmente en la población pediátrica, lo cual dificulta la disponibilidad de datos estadísticos precisos sobre su incidencia<sup>8</sup>. Este cuadro ocurre por el drenaje de pus hacia el surco digástrico, formando una colección supurativa que, si no se trata oportunamente, puede extenderse al mediastino y causar mediastinitis aguda, una complicación grave<sup>4</sup>. La introducción de los antibióticos ha reducido de manera significativa la incidencia de estas complicaciones, haciendo que el absceso de Bezold sea poco frecuente en la actualidad<sup>5</sup>. Además, la introducción de nuevas tecnologías diagnósticas y estrategias de manejo, como la prescripción diferida de antibióticos, ha demostrado ser efectiva en la optimización del tratamiento y en la reducción del uso innecesario de antibióticos en otitis media aguda<sup>9</sup>.

La evolución de los pacientes con mastoiditis y absceso de Bezold en reportes de población adulta, indican que la evolución es favorable gracias al diagnóstico y tratamiento quirúrgico coadyuvado por antibioticoterapia, contribuyendo significativamente a reducir la morbimortalidad<sup>10</sup>. En cuanto a la antibioticoterapia, según la literatura se recomienda cubrir Gram positivos, Gram negativos y anaerobios. En este caso, la administración de ceftriaxona 1,5 g + claritromicina 400 mg en SU proporcionó una cobertura inicial amplia frente a los principales patógenos implicados. No obstante, no existe un esquema antibiótico estándar establecido, lo que subraya la importancia de ajustar el tratamiento según los cultivos y la susceptibilidad local. Este análisis refuerza la relevancia de un abordaje temprano, multidisciplinario y con seguimiento cercano para prevenir recurrencias y complicaciones graves<sup>1,2</sup>.

Este reporte de caso tiene gran importancia para la disciplina de otorrinolaringología, ya que refuerza la necesidad de una evaluación clínica cuidadosa y un manejo oportuno en casos de mastoiditis aguda complicada. El caso resalta cómo el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado, son fundamentales para evitar futuras complicaciones

graves, como el absceso de Bezold. Este trabajo ofrece información crucial sobre la manifestación clínica y el tratamiento de complicaciones poco frecuentes, lo que ayuda a afinar las estrategias de diagnóstico y manejo en esta área.

Por otra parte, este caso también es de gran valor para los estudiantes de medicina, ya que permite aplicar conocimientos teóricos a una situación clínica real y compleja. El caso proporciona una oportunidad para reflexionar sobre la interacción de diversos factores en el diagnóstico y tratamiento, como la presencia de comorbilidades o el uso de tecnologías diagnósticas avanzadas. También destaca la relevancia del trabajo en equipo y la importancia de un enfoque multidisciplinario en el manejo de casos complejos, lo cual es esencial en la formación de futuros profesionales de la salud.

El caso abre la puerta a varios temas que podrían ser revisados en futuras investigaciones. Un área clave es el análisis de los factores de riesgo para complicaciones raras como el absceso de Bezold, especialmente en la población pediátrica. A pesar de la reducción en la frecuencia de estas complicaciones debido a la terapia antibiótica, aún existen casos aislados que requieren una investigación más profunda para identificar factores predisponentes y mejorar la prevención. Además, sería relevante estudiar el impacto de nuevas estrategias de manejo, como la prescripción diferida de antibióticos en otitis media aguda, para optimizar los tratamientos y reducir el uso innecesario de antibióticos, sin comprometer la eficacia terapéutica<sup>9</sup>.

Es importante señalar algunas limitaciones en este reporte. En primer lugar, el número de casos reportados se limita a un caso único, lo que dificulta la generalización de los hallazgos a una población más amplia. Además, debido a que el presente trabajo se basa en un solo caso, no se pueden establecer conclusiones definitivas sobre los mejores enfoques para manejar complicaciones raras de la mastoiditis en general. Aunque los exámenes de laboratorio fueron útiles para descartar otras condiciones, los parámetros inflamatorios observados en este paciente fueron normales o solo levemente elevados, lo que limita el valor predictivo de los análisis. También, la falta de un seguimiento a largo plazo en el caso presentado limita la capacidad para evaluar los efectos del tratamiento a largo plazo y la prevención de recurrencias, lo cual sería importante para futuras investigaciones.

## CONCLUSIÓN

El caso presentado resalta la importancia del diagnóstico temprano y el manejo integral de la mastoiditis aguda complicada. Esta patología presenta signos y síntomas que pueden solaparse con otras infecciones otológicas, por lo que su diagnóstico requiere una evaluación clínica detallada complementada con estudios radiológicos, siendo la

TC el estándar de referencia para confirmar la extensión de la infección y descartar complicaciones. Finalmente, la mastoidectomía y el drenaje quirúrgico son esenciales en el manejo de los abscesos mastoideos complicados para evitar complicaciones graves<sup>10</sup>. Este reporte enfatiza la necesidad de protocolos claros y tratamiento ante sospecha de complicaciones de otitis media aguda.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Española de Pediatría. Otitis media: diagnóstico y tratamiento [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2021 [citado el 2 de junio 2025]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/6\\_otitis.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/6_otitis.pdf)
2. Bahamondes MN, Alvo VA, Kuroiwa RM, Robles MC, Sedano MC. Mastoiditis enmascarada: Reporte de caso en un hospital pediátrico de alta complejidad. Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello [Internet]. 2022 [citado el 2 de junio 2025];82(4):466-9. Disponible en: <https://revistaotorrino-sochiorl.cl/index.php/orl/article/view/175>
3. Venekamp RP, Sanders SL, Glasziou PP, Rovers MM. Antibiotics for acute otitis media in children. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2023 [citado el 2 de junio 2025];11(11):CD000219. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000219.pub5/full>
4. Di Sarno L, Cammisa I, Curatola A, Pansini V, Eftimiadi G, Gatto A, et al. A scoping review of the management of acute mastoiditis in children: what is the best approach? Turk J Pediatr [Internet]. 2023 [citado el 2 de junio 2025];65(6):906-18. Disponible en: <https://doi.org/10.24953/turkijped.2023.320>
5. Lyoubi H, Berrada O, Lekhbal A, Abada RA, Mahtar M. Bezold's abscess: an extremely rare complication of suppurative mastoiditis: case report and literature review. Int J Surg Case Rep [Internet]. 2020 [citado el 2 de junio 2025];77:534-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2020.11.052>
6. Malik K, Dever LL, Kapila R. Bezold's abscess: a rare complication of suppurative mastoiditis. IDCases [Internet]. 2019 [citado el 2 de junio 2025];17:e00538. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.idcr.2019.e00538>
7. Israeli A, Kosce A, Shochat I, Piras G, Braverman I, Klein A, Grinblat G. Analysis of prognostic factors impacting pediatric acute mastoiditis outcomes. J Int Adv Otol [Internet]. 2023 [citado el 2 de junio 2025];19(1):50-4. Disponible en: <https://doi.org/10.5152/iao.2023.22794>
8. Winters R, Hogan CJ, Lepore ML, Geiger Z. Absceso de Bezold [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado el 2 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436004/>
9. El Feghaly RE, Nedved A, Katz SE, Frost HM. New insights into the treatment of acute otitis media. Expert Rev Anti Infect Ther [Internet]. 2023 [citado el 2 de junio 2025];21(5):523-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14787210.2023.2206565>
10. Govea-Camacho L, Pérez-Ramírez R, Cornejo-Suárez A, Fierro-Rizo R, Jiménez-Sala C, Rosales-Orozco C. Abordaje diagnóstico y terapéutico de las complicaciones de la otitis media en el adulto. Serie de casos y revisión de la literatura. Cir Cir [Internet]. 2016 [citado el 2 de junio 2025];84(5):398-404. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.circir.2015.05.052>