

Extern otit (inflammation hörselgång ytteröra)

Vårdnivå och samverkan

Primärvård

Primärvården är första instans.

Öronmottagning

Indikation för remiss

- Terapireststens mer än två veckor
- Kraftig smärta som trots adekvat lokalbehandling och analgetika inte blir bättre på ett par dygn.
- Allmänpåverkad patient.

Misstanke om annan diagnos, t.ex.:

- perikondrit (kraftigt svullet och rött ytteröra med feber)
- mastoidit (röd och öm över processus mastoideus, feber)
- erysipelas (ilsken infektion med feber)
- herpes zoster (smärta och blåsbildning på ytterörat/hörselgången).

Diagnostik och utredning

Etiologi

Inflammation i hörselgångshuden med eller utan samtidig infektion. Tillståndet är vanligare under sommarhalvåret och risken ökar vid eksem, frekvent öronpetning, bad och användande av hörapparater.

Hörselgångsfurunkel/cirkumskript extern otit är en mer lokaliserad svullnad eller böld i yttre hörselgången och orsakas av inflammation i talgkörtlar. Orsakas ofta av stafylokocker och kan vara mycket smärtsamt.

Malign extern otit innebär en djupare infektion med engagemang av temporalbenet. Ger ofta svår smärta och svarar dåligt på lokal behandling. Drabbar framför allt äldre personer och ökad risk ses vid samtidig diabetes.

Symtom

I lindriga fall klåda och rodnad i hörselgången. I svårare fall flytning från hörselgången (otorré), svullnad och smärta som kan bli mycket svår. Ibland ses också mjukdelssvullnad och rodnad kring örat.

Utredning

Klinisk undersökning av yttre öra och hörselgång.

Öronodling vid terapivikt eller svårare besvär. Vid misstanke om svamp måste detta specificeras på remissen.

Vid öronsmärta och normalstatus är sannolikheten låg för media-/extern otit. Orsakas ofta av refererad smärta från käkled, tänder eller halsmuskulatur.

Prevention

God öronhygien:

- Skydda hörselgången från vatten, använd fetvadd vid dusch.
- Undvik petning.
- Använd öronolja, exempelvis Vaxol öronspray vid behov.
- Undvik öronproppar, in-ear hörlurar och liknande. Rengör hörapparater regelbundet och lufta hörselgångarna under dagen. Undvik om möjligt hörapparat under pågående symtom.

Behandling

Den viktigaste åtgärden är mekanisk rengöring av detritus i hörselgången.

Lindriga besvär

- Rengör hörselgången.
- Ge råd om god öronhygien.
- Eventuellt Otinova: receptfri öronspray som verkar uttorkande och lokalt bakterie-/svampdödande.

Svårare besvär

- Rengör hörselgången.
- Ge råd om god öronhygien.
- Topikal behandling: Terracortil med polymyxin B-droppar 3 gånger dagligen i 10 dagar.
- Vid kraftig svullnad används tamponad, exempelvis Earwick, alternativt gasväv. Inläggs i hörselgången och patienten fuktas själv med alsollösning regelbundet. Avlägsnas efter 1-2 dagar.
- Analgetika ges efter behov.
- Per oral antibiotika sällan nödvändigt.

Terapivikt

- Rengör hörselgången.
- Upprepa råd om god öronhygien.
- Öronodling. Infektion med pseudomonas eller svamp behöver ofta annan topikal behandling.
- Svampinfektion: Locacorten-Vioform 2 gånger dagligen i 7 dagar.

- Pseudomonasinfektion: Cetraxal comp 2 gånger dagligen i 7 dagar. Okej vid perforation.

Furunkel

- Behandlas i första hand med tamponad som beskrivet ovan. Eventuellt incision och dränering.

Sjukskrivning

Sjukskrivning utifrån smärta, allmänpåverkan. Försäkringsmedicinskt stöd saknas.

Uppföljning

Vid uppnådd symtomfrihet och torrt öra inte nödvändigt. Vid täta recidiv bekräfta normal trumhinna.

Patientinformation

Se Hörselgångseksem under relaterad information.