



ArmioTo

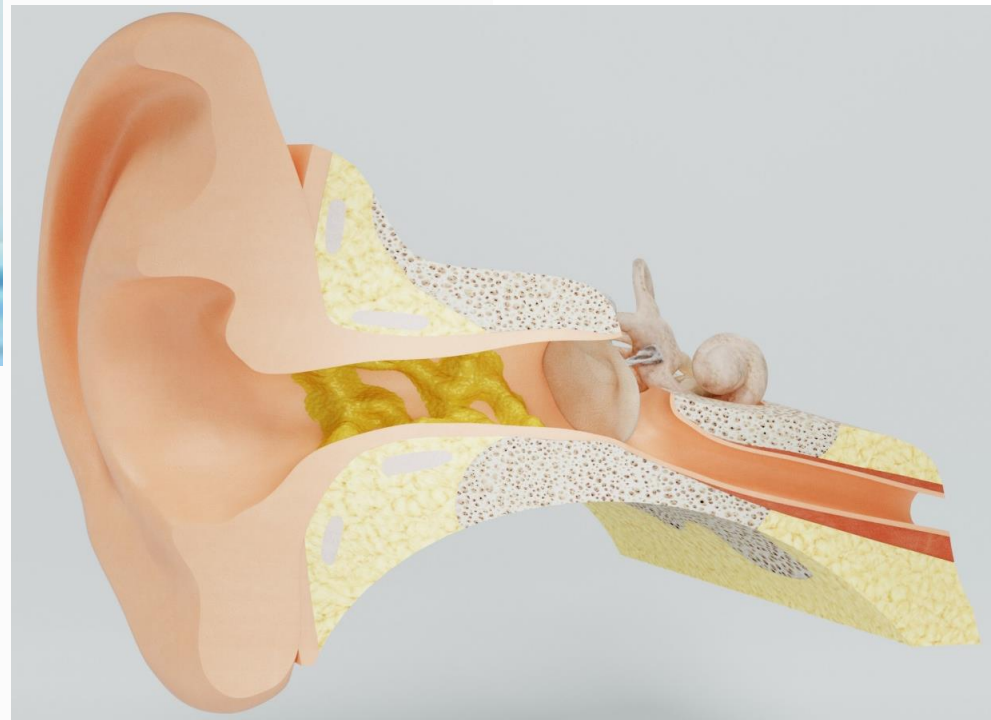
← DETERGENTE AURICOLARE PER
SECREZIONI ECCESSIVE

ACIDO ACETICO al 3%
FENOSSIETANOLO



Lavaggio otologico in caso di:

- tappo di cerume, con possibile proliferazione microbica,
- otite esterna lieve



ArmiOto

Detergente auricolare con

ASSOCIAZIONE SINERGICA

ACIDO ACETICO al 3%



FENOSSIETANOLO

BASE ALCOLICA:



OTITE ESTERNA

L'otite esterna è un'infezione acuta della pelle del condotto uditivo esterno ad eziologia tipicamente batterica.

I sintomi includono otalgia, otorrea, ed ipoacusia se il condotto uditivo è edematoso e stenotico; la trazione del padiglione auricolare evoca dolore.

L'otite esterna può manifestarsi come un foruncolo localizzato o come un'infezione diffusa della cute del condotto uditivo esterno (otite esterna acuta diffusa). La seconda è spesso conosciuta come orecchio del nuotatore; il maggior fattore di rischio è dato dalla combinazione tra uso di cotton fioc e penetrazione di acqua nel condotto uditivo esterno.

ASSOCIAZIONE SINERGICA

L'otite esterna acuta diffusa riconosce generalmente un'eziologia batterica. Gli agenti più comuni sono *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus vulgaris*, *Staphylococcus aureus* o *Escherichia coli*. L'otite esterna micotica (otomicosi), in genere causata da *Aspergillus niger* o *Candida albicans*, è una forma meno comune.

Il foruncolo è abitualmente causato dallo *S. aureus* (e dallo *S. aureus* meticillino-resistente).



Otite esterna



Otite esterna con un foruncolo



Role of Acetic Acid Irrigation in Medical Management of Chronic Suppurative Otitis Media: A Comparative Study

Chhavi Gupta · Anjana Agrawal ·
Narendra Dutt Gargav

Received: 9 September 2014 / Accepted: 1 December 2014 / Published online: 4 December 2014
© Association of Otolaryngologists of India 2014

Abstract Chronic otitis media is persistent and insidious disease. It is one of the most common bacterial infections in the field of otolaryngology having significant economic and individual repercussion. Medical management of chronic suppurative otitis media (CSOM) for dry ear is essential before surgical treatment. The objective is to consider the most appropriate medical treatment modalities for patients of CSOM. To assess results of acetic acid irrigation and topical and systemic antibiotic in CSOM and consider, the most appropriate medical management. This study was conducted prospectively from Nov 2011 to Sep 2013 in 100 patients of CSOM (tubotympanic type). Patient included in the present study were divided in two groups. In one group patients were treated with aural toilet and irrigation with acetic acid and in other group patients were treated with topical and systemic antibiotic. After a follow up period of 3 months duration results were assessed on the basis of absence of discharge, healing of perforation and status of middle ear. Otorrhoea resolution in group treated with acetic acid was 84 % and healing of perforation was noted in 26 % while failure rate of 16 %

was noted. In group treated with topical and systemic antibiotic 58 % of patient shows otorrhoea resolution, 14 % achieve healing of perforation and 32 % had failure. Medical management of CSOM without Cholesteatoma by frequent aural cleaning and irrigation using dilute acetic acid can be more desirable choice as compared to the topical and oral antibiotics.

Keywords CSOM · Middle ear · Acetic acid

Introduction

Chronic otitis media is persistent and insidious disease. It is one of the most common bacterial infections in the field of otolaryngology having significant economic and individual repercussion [1].

Medical management of chronic suppurative otitis media (CSOM) for dry ear is essential before surgical treatment. Biofilms are most prevalent microbial form in biological environment [2] and thought to play a central role in chronic infections. CSOM is considered as a biofilm disease and it also explains the observed resistance to antibiotics [3].

There are no published guidelines for the treatment of CSOM. Drawback of treatment using antibiotic both orally and parentally includes cost, adverse effects, toxic reaction and inconvenience for patients.

There is no consensus among general and specialist physicians with regard to the medical management of CSOM. However, there is general agreement that aural toilet must be part of the standard medical treatment for CSOM [4].

The recognition that chronic otolaryngological bacterial infections are biofilm related has been the impetus for the

ACIDO ACETICO al 3%

L'**acido acetico** riduce l'umidità residua, preservando il canale auricolare dal rischio di macerazione e crescita microbica.

L'attivo agisce abbassando il pH acidificando del condotto uditivo e riducendo la proliferazione microbica.

L'**otite esterna lieve** può essere trattata modificando il pH del condotto uditivo esterno mediante irrigazione con acido acetico.

L'acido acetico è molto efficace nel trattamento delle otiti esterne causate da *Pseudomonas aeruginosa* resistente ai trattamenti tradizionali.

C. Gupta (✉)
Department of E.N.T., R D Gardi Medical College Ujjain,
Vikram University, D-40, A-1 Basant Vihar, Lashkar,
Gwalior 474002, MP, India
e-mail: gupta.chhavi29@gmail.com

A. Agrawal
Mahatma Gandhi Medical College Indore, Devi Ahilya
University, Indore, India
e-mail: ambagr1970@yahoo.com

N. D. Gargav
Gandhi Medical College Bhopal Barkatullah University, Bhopal,
India
e-mail: narendragargav@yahoo.com

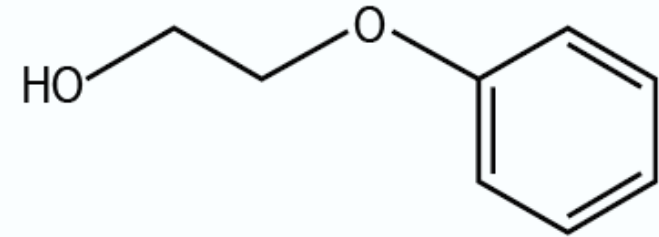
FENOSSIETANOLO

Il **Fenossietanolo** è un etere aromatico del glicole etilenico.

Possiede una significativa **attività antimicrobica** ad ampio spettro.

La molecola si lega alla parete dei batteri, bloccando funzioni vitali per la cellula batterica, impedendone la riproduzione e provocandone la morte.

È efficace contro **batteri, lieviti e muffe**.



Batteri Gram-negativi:

Enterobacter gergoviae

Escherichia coli

Klebsiella pneumoniae

Pseudomonas aeruginosa (elevata attività)

Pseudomonas fluorescens

Pseudomonas putida

Batteri Gram-positive:

Staphylococcus aureus

Staphylococcus epidermidis

Funghi:

Aspergillus niger

Penicillium funiculosum

Lieviti:

Candida albicans

POSOLOGIA

Posologia: Il contenuto di un erogatore, viene spruzzato, dopo aver inclinato la testa, nel condotto uditivo, quindi praticare un massaggio sul trago e una trazione verso il basso del lobo dell'orecchio. Dopo si asciuga il liquido in eccesso.

