

Akut mediaotit - barn och vuxna

Gäller för: Region Kronoberg

Inledning

Akut mediaotit är en purulent symtomgivande infektion i mellanörat orsakad av bakterier och/eller virus. De primära bakteriella otitpatogenerna är *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*, *Hemophilus Influenzae* och grupp A Streptokocker.

Behandling

Akut mediaotit handläggs enligt rekommendationerna i [Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård](#) (länk)

Läkemedelsval vid antibiotikabehandling

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid
Förstahandsalternativ:		
Kåvepenin (fenoximetylpenicillin)	Barn: 25 mg/kg x 3 Vuxna: 1,6-2 g x 3	5 d
Recidiv:		
Kåvepenin (fenoximetylpenicillin)	Barn: 25 mg/kg x 3 Vuxna: 1,6-2 g x 3	10 d
alternativt: Amoxicillin	Barn: 20 mg/kg x 3 Vuxna: 750 mg x 3	10 d
Terapisvikt:		
Amoxicillin	Barn: 20 mg/kg x 3 Vuxna: 750 mg x 3	10 d
Typ 1 allergi:		
Erymax (erytromycin)	Barn: 20 mg/kg x 2, se mallar per vikt i Cosmic Vuxna: 500 mg x 2	7 d
Typ 1 allergi och terapisvikt:		
Ta NF-odling före behandling!		
Bactrim (sulfametoxazol+trimetoprim)	Barn: (15/3) mg/kg x 2, se mallar per vikt i Cosmic Vuxna: 2 x (400/80) mg x 2	7 d

Recidiv = ny akut mediaotit inom 1 månad med symptomfritt intervall.

Terapisvikt = oförändrad, förvärrad eller på nytt uppblossande akut mediaotit trots minst 3 dygns antibiotikabehandling. Gör nasofarynxodling och ev. odling från hörselgång vid perforation.

Patientinformation

[Patientinformation otit svenska](#)

[Patientinformation otit fler språk](#)

Externa länkar

[Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation otit 2010 med senaste uppdatering 2018](#)

[Stramas nationella behandlingsrekommendationer för sjukhus och primärvård](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare