
Akutt otitt og antibiotikabehandling

KORRESPONDANSER

PER MØLLER

Det er gledelig at det nå på bred front argumenteres mot overdreven og kritikkløs bruk av antibiotika ved øvre luftveisinfeksjoner og spesielt da ved akutt otitt. Ved Haukeland Sykehus/Universitetet i Bergen, har vår undervisning for studenter og leger i over 20 år basert seg på en restriktiv holdning til antibiotika ved otitis media acuta. Allerede i slutten av 1970-årene og i begynnelsen av 1980-årene forelå undersøkelser fra Europa som sterkt indikerte at man burde være restriktiv med antibiotika i denne forbindelse. van Buchem og medarbeideres publikasjon i Lancet fra 1981 (1) er særlig verd å merke seg og viser den marginale effekt av antibiotika ved otitis media acuta. En restriktiv bruk av antibiotika generelt og valg av penicillin når antibiotika er indisert, reduserer behandlingsproblemene betydelig fordi penicillinømfintlige mikrober da er hyppigst. I Norge kan vi regne med omkring 200 000 tilfeller av akutt otitt årlig. Det er meget sjelden alvorlige komplikasjoner ved disse infeksjonene, og omkring 80 % av pasientene vil være i klar bedring uten behandling innen tre døgn. Den vanligste alvorlige komplikasjon, akutt mastoiditt, sees sjelden i dag (2 – 5 tilfeller per år blant 600 000 innbyggere).

Residiverende akutt otitt opptre hos ca. 4 % av alle barn (mer enn 2 – 3 akutt otitt-episoder per halvår eller mer enn fire episoder per år). Behandlingen her er kontroversiell, men foreliggende data antyder at både antibiotika og ventilasjonsrør i trommehinnen, kan redusere antall otitter med omkring 50 %. De fleste tilfeller av sekretorisk otitt leges av seg selv og antibiotika er ikke indisert. Ved øvre luftveisinfeksjoner kan det spares et betydelig antall antibiotikadoser per år uten at pasientens helse settes i fare. At antibiotika kan forkorte sykdomsforløpet ved otitis media med timer/dager hos enkelte må veies mot at kanskje 15 – 20 pasienter unødig behandles med de antibiotikarelaterte komplikasjoner som må forventes.

Den kliniske vurdering av en pasient er den viktigste. Bare pasienter med dårlig allmenntilstand bør gis antibiotika og da penicillin (ev. erytromycin ved allergi) som førstevalg. Oppfølging av pasienten er viktig (se veiledere) og åpenhet for revurdering av første diagnose likeså. Antibiotika ved puss i øregangen kan være rimelig i et land med mye blåst og kulde.

LITTERATUR

1. van Buchem FL, Dunk JH, van't Hof MA. Therapy of acute otitis media: myringotomy, antibiotics, or neither? A double-blind study in children. Lancet 1981; 2: 883 – 7.
-

Publisert: 30. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.