Escuela de Medicina Veterinaria y Zootecnia

Determinación etiológica de la otitis en pacientes caninos utilizando como métodos diagnósticos la videotoscopía, citología y cultivo en el Hospital Veterinario All Pets® de la ciudad de Quito

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos para optar por el título de Médico Veterinario y Zootecnista

Profesor Guía

Dr. Renán Mena

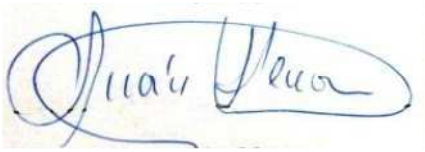
Autor

Tito Jorge Mendoza Cadena.

2011

DECLARACION DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema y tomando en cuenta la Guía de Trabajos de Titulación correspondiente"



Renán Mena
Doctor en Medicina Veterinaria y Zootecnia
040122803-6

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Tito Mendoza

1002802294

AGRADECIMIENTOS

A mi profesor guía y amigo Dr. Renán Mena, por su dirección, asesoría, consejos y motivación durante la realización de mi trabajo.
Al Dr. Cristian Sotomayor por su predisposición, apertura y motivación para realizar investigaciones en AllPets®.
A mis ex compañeros de trabajo: Tania, Alexandra, Jorge y Andrés, por la preocupación en conseguir los casos clínicos y por los buenos momentos compartidos.

DEDICATORIA

A mis padres, Dr. Tito Mendoza y Nancy Cadena quienes siempre me inculcaron el espíritu de superación personal y profesional. A ellos con profundo respeto y amor.

A mi esposa Alexandra Mesías por su amor y apoyo eterno.

A mis hermanos Alejandro y Sebastián, por demostrarme su apoyo y cariño en todo momento.

A mi suegrita Sra. Mónica Rivera por tanto cariño y estimulo a que salga siempre adelante.

A mis cuñados y sobrinos, Johanna y Cristian, Jorge y Adriana

RESUMEN:

Dentro de las enfermedades dermatológicas que afectan a los caninos y felinos se encuentra la otitis, la cual es una afección de tipo inflamatoria aguda o crónica, que se puede ubicar en el pabellón auricular, el conducto auditivo (externo y medio) y el tímpano. A lo largo del tiempo se han realizado varios estudios de esta patología, los cuales han sido enfocados principalmente a la detección de los factores que la producen, más aún cuando se ha observado las fatales consecuencias (otohematoma, rotura timpánica y hasta amputación del oído afectado) a las cuales la otitis conduce.

En estudios realizados se ha comprobado que este cuadro es producido por varios factores los cuales se pueden clasificar como predisponentes, primarios o secundarios, y perpetuantes; de ahí su complejidad tanto desde el punto de vista diagnóstico como terapéutico.

En el Ecuador se han realizado varios estudios el más reciente es el efectuado en la Universidad Central del Ecuador (Gomezjurado B, 2010) donde se aisló Malassezia spp en un 76% de los cien pacientes analizados, dato que orientará al médico veterinario especialista en pequeñas especies al control de esta enfermedad.

El presente estudio tiene la finalidad de establecer los agentes etiológicos más comunes de enfermedad ótica en nuestro medio, a través de diferentes métodos diagnósticos, los cuales tienen que ser utilizados de forma rutinaria e integral por el médico veterinario en la consulta dermatológica.

Dentro de la metodología se emplearon técnicas de diagnóstico como la videotoscopía, citología, cultivo bacteriológico y micótico a 35 perros con enfermedad auricular en el Hospital Veterinario All Pets® de la ciudad de Quito. Estos pacientes fueron agrupados de acuerdo a varias características para así analizar los diferentes factores que probablemente estén influyendo en su desarrollo.

El análisis de los resultados permite ver que los agentes etiológicos más frecuentemente encontrados en la otitis fueron el Staphylococcus epidermidis (74,29%) y la Malassezia spp. (65,71%). Así mismo se determinó que la infección mixta de mayor presencia es la combinación de el S. epidermidis con Malassezia spp., 31,43% del total de los casos. Entre los factores predisponentes que inciden en la enfermedad se destaca la raza y el tipo de oreja, siendo la raza más afectada el Labrador Retriever (17,14%) y el tipo de oreja pendulantes (51,43%). El hábitat quedó demostrado que incide notablemente para generar una otitis, ya que el 75,29% de los pacientes se encuentran en aéreas externas.

Debemos tener en cuenta todos los factores predisponentes y perpetuantes de esta enfermedad a la hora de establecer tratamientos; pero definitivamente el aspecto más importante es la identificación del agente primario o secundario de enfermedad, debido a que estos cambian constantemente por mutaciones, resistencias a los antimicrobianos o antimicóticos o por adaptación de agentes que hasta ese momento eran extraños a la flora que habitualmente está en el canal auditivo de los perros. Por último queda demostrada la presencia de Trichopyton mentagrophitys y Pseudomona spp en 2 pacientes.

ABSTRACT

Among the skin diseases that affect dogs and cats is the ear, which is a condition of acute or chronic inflammatory type, which can be located on the pinna, the ear canal (outer and middle) and the eardrum. Over time there have been several studies of this disease, which have been mainly focused on the identification of factors that produce it, especially when you have seen the fatal consequences (aural hematoma, ruptured eardrum, and even amputation of the affected ear) to which the ear leads.

In studies have shown that this condition is caused by several factors which can be classified as predisposing, primary or secondary and perpetuating; hence its complexity both from the standpoint of diagnostic and therapeutic.

In Ecuador, several studies the most recent being held at the Central University of Ecuador (Gomezjurado B, 2010) Malassezia spp was isolated in 76% of the hundred patients studied, data that will guide the veterinarian specializing in small species to control this disease.

The present study aims to establish the most common etiologic agents of ear disease in our environment through different diagnostic methods, which have to be routinely used in veterinary dermatological consultations.

Within the methodology used diagnostic techniques such as videotoscopía, cytology, bacterial and fungal culture to 35 dogs with atrial disease in the All Pets® Veterinary Hospital for the city of Quito. These patients were grouped according to various characteristics in order to analyze the various factors likely to influence its development.

The analysis of the results to view that the etiologic agents most frequently found in the ear were S. epidermidis (74.29%) and Malassezia spp. (65.71%). It also found that the increased presence of mixed infection is the combination of

the S. epidermidis with Malassezia spp., 31.43% of total cases. Major risk factors that affect disease highlights the breed and type of ear, being the most affected breed Labrador Retriever (17.14%) and pendulous ear type (51.43%). The habitat was demonstrated that a significant impact to generate an ear infection, because 75.29% of the patients are in external air.

We must take into consider all factors predisposing and perpetuating the disease when treatment setting, but definitely the most important aspect is the identification of primary or secondary agent of disease, because they change constantly by mutations, antimicrobial resistance or antifungal agents or adaptation of that until now were strangers to the flora that is usually in the ear canal of dogs. Finally we have demonstrated the presence of Trichopyton mentagrophitys and Pseudomonas spp in 2 patients.

ÍNDICE

I. Introducción 1

1.1 Objetivo general 1

1.2 Objetivos específicos 2

II. Desarrollo del tema 3

2.1 Anatomía y fisiología 3

2.2 Otitis externa 6

2.2.1 Factores predisponentes 10

2.2.1.1 Neoplasias de las glándulas ceruminosas 12

2.2.2 Causas primarias 12

2.2.2.1 Parásitos 13

2.2.2.2 Hipersensibilidad 13

2.2.2.3 Trastornos de la queratinización 14

2.2.2.4 Cuerpos extraños 15

2.2.2.5 Trastornos glandulares. 15

2.2.2.6 Enfermedades autoinmunitarias 16

2.2.2.7 Virosis 16

2.2.2.8 Otras afecciones 16

Otitis externa inflamatoria idiopática 16

Celulitis juvenil 17

Foliculítis eosinofílica estéril 17

Otitis externa eosinofílica proliferativa 18

2.2.2.9 Desordenes endocrinológicos 18

2.2.3 Causas secundarias 18

2.2.3.1 Bacterias 18

2.2.3.2 Levaduras. 19

2.2.3.3 Reacciones adquiridas por irritantes tópicos 20

2.2.4 Factores perpetuantes 20

2.2.4.1 Cambios patológicos progresivos 20

2.2.4.2 Alteraciones de la membrana timpánica 22

2.2.4.3 Neoplasias 23
2.3 Otitis media 23
2.4 Características clínicas 24
2.4.1 Hallazgos físicos 26
2.5 Métodos de diagnóstico 27
2.5.1 Examen otoscópico 28
2.5.2 Endoscopía / videotoscopía 30
2.5.3 Radiografía 30
2.5.4 Timpanometría 30
2.5.5 Miringotomía. 31
2.5.6 Citología 31
2.5.7 Cultivo y antibiograma 33
2.5.8 Cultivos de hongos 35
2.6 Diagnóstico diferencial 35

III. Materiales y métodos 36
3.1 Materiales 36
3.1.1 Biológicos 36
3.1.2 Diagnóstico 36
3.1.3 Laboratorio 36
3.1.4 Farmacológicos 36
3.1.5 Oficina 36
3.2 Método 37
3.2.1 Examen clínico 37
3.2.2 Examen videotoscópico 37
3.2.3 Recolección de muestras 38
3.2.4 Pruebas de laboratorio 38
3.2.4.1 Citología 38
3.2.4.2 Cultivo de bacterias y hongos 39

IV. Resultados y discusión 40

4.1 Análisis de resultados según el sexo 41
4.2 Análisis de resultados según la edad 42
4.3 Análisis de resultados de acuerdo a raza 43
4.4 Análisis de acuerdo al tipo de oreja 45
4.5 Otitis con relación al hábitat del paciente 46
4.6 Tipo de otitis por localización 47
4.7 Otitis recurrente o no recurrente 48
4.8 Otitis por presentación auricular 49
4.9 Tipo de secreción en pacientes con otitis 50
4.10 Resultados de videotoscopía 51
4.11 Microorganismos cultivados y aislados de la secreción auricular 52
4.12 Resultados de las pruebas de laboratorio para determinación de afecciones de agente etiológico infeccioso único o mixto 54

V. Conclusiones 56
VI. Recomendaciones 57
VII. Bibliografía 58
VIII. Anexos 62

I. INTRODUCCION

Las enfermedades auriculares son un motivo de consulta externa de alta frecuencia, posiblemente por la gran variedad de causas para el desarrollo de esta patología. Cabe destacar que hay “factores predisponentes” para que la otitis se desencadene, como: la conformación anatómica (estenosis de conducto auricular, pelo en conducto), la humedad excesiva (oído de nadador, ambiente), obstrucciones (pólipos, neoplasias), enfermedad sistémica (inmunosupresión), etc., Las “causas primarias” son las inductoras de la otitis externa (hipersensibilidad alimentaria, atopía, trastornos de la queratinización, ácaros del oído), así mismo existen las “causas secundarias” las cuales causan patología solo en oídos anormales o en combinación con factores predisponentes. Otros “factores son los perpetuantes” los cuales impiden la resolución de las otitis externa o media y que generalmente son producto de los factores predisponentes y de las causas primarias y secundarias, donde uno o más de estos factores pueden estar presentes en los casos crónicos.

El desarrollo de esta investigación se hizo en el Hospital Veterinario All Pets® que está ubicado en el centro norte de la ciudad de Quito – Provincia de Pichincha, en la Av. Portugal y Av. 6 de diciembre, a una altitud de 2800msnm. Este centro abre sus puertas para permitir realizar el estudio, brindando acceso a los pacientes, así como a su laboratorio de patología clínica.

1.1 Objetivo General:

- Realizar la identificación y clasificación etiológica de otitis en pacientes caninos con enfermedad auricular.

1.2 Objetivos Específicos:

- Determinar los agentes etiológicos más frecuentes y su presencia en los diferentes tipos de enfermedad auricular.

- Asociar los diferentes agentes etiológicos a factores como edad, raza, sexo, y factores ambientales.

- Implementar la videotoscopía, citología o cultivo como métodos diagnósticos de rutina en la clínica veterinaria.

- Entregar a la comunidad veterinaria una investigación que permita visualizar el diagnóstico etiológico más común de enfermedad ótica y así poder orientar los tratamientos más idóneos.

II. DESARROLLO DEL TEMA.

2.1 Anatomía y fisiología

La principal función del conducto auditivo externo y los pabellones auriculares es recoger las ondas de sonido y transmitirlas a la membrana timpánica. Los caninos sanos y jóvenes detectan los estímulos conducidos por el aire a una intensidad de 0-10 dB (decibeles) y los conducidos por el hueso, a 50-60 dB (Wolschrijin, CF, et al, 1997).

Los pabellones auriculares y el conducto auditivo vertical están constituidos por el cartílago auricular. Este inicia en el orificio externo del oído y se transforma en túnel a medida que alcanza las porciones inferiores del conducto auditivo. El conducto auditivo externo mide de 5 a 10 centímetros (cm) y se divide en porción vertical y horizontal (Scott, DW, et al, 1995). La porción vertical se origina en los pabellones auriculares y se extiende en dirección rostral ventral antes de curvarse en dirección medial (conducto horizontal) y continúa hasta alcanzar la membrana timpánica. El lumen tiene un diámetro de 0,5 a 1 cm. (Ilustración 2.1). Cabe mencionar que los Sharpei particularmente tienen un conducto auditivo más pequeño que otras razas caninas (Sylvestre, AM, 1998). Esto se observa en especial en el conducto auditivo vertical. Las estructuras del cartílago y la apófisis acústica ósea externa están recubiertas por piel.

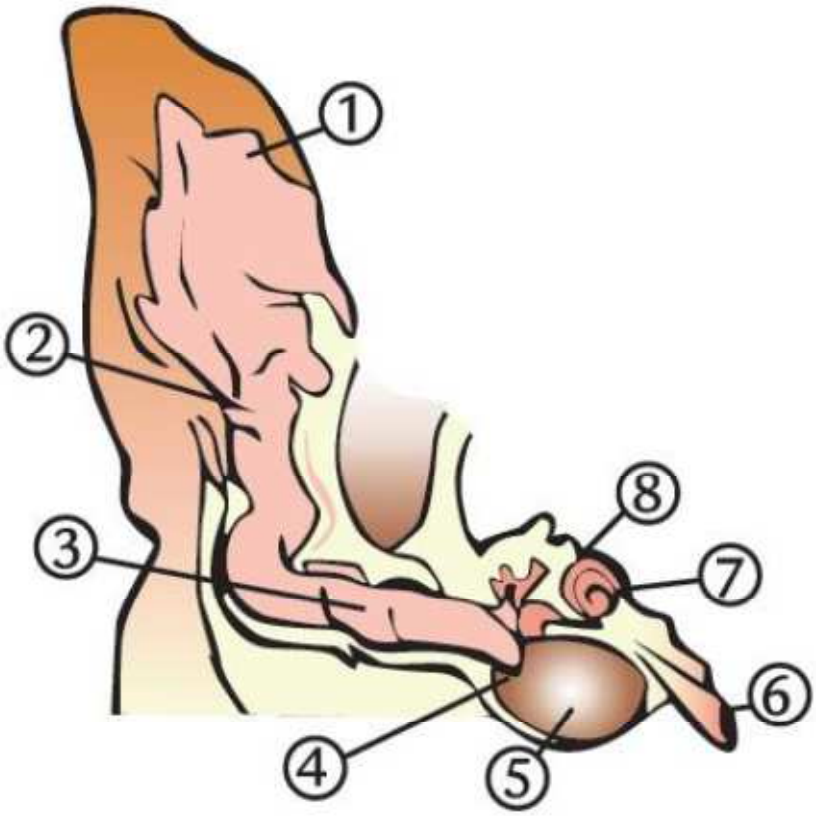
La piel que recubre el conducto auditivo es lisa, tiene una epidermis delgada y una dermis, la cual posee anexos como folículos pilosos y glándulas sebáceas y ceruminosas. En si, el conducto vertical tiene más anexos que el conducto horizontal. Hasta hoy se conoce que la cantidad de glándulas sebáceas no varía en las distintas razas caninas, aunque la densidad de glándulas ceruminosas (apócrinas) y de folículos pilosos no difiere. Está establecida una asociación entre el desarrollo de una otitis externa y la densidad de glándulas ceruminosas (Stout M, et al, 1990).

La piel y los anexos generan de manera constante células exfoliantes y secreciones glandulares. Estos materiales forman la cera ótica y el cerumen, que al parecer tiene una función protectora ya que se han identificado en el cerumen canino inmunogloblinas A, G y M (Huang HP, Little CJL, 1993). La más predominante en oídos sanos y enfermos es la IgG y cuando hay otitis presenta un incremento significativo.

El conducto auditivo tiene un mecanismo de limpieza a través del movimiento de la epidermis o migración de células epiteliales, contribuyendo a la salida del cerumen, suciedad y detritos (Johnson A, Hawke M, 1986).

La membrana timpánica es una estructura epitelial que separa el oído externo en forma lateral de la cavidad del oído medio, está ubicada en posición medial. La membrana timpánica normal a la observación del conducto auditivo mediante el examen otoscópico, tiene forma cóncava y en la parte dorsal un área blanca en forma de “C”, donde se inserta el manubrio del hueso martillo. La membrana timpánica se divide en 2 partes: pars flácida y pars tensa. La primera es la más pequeña y descansa cerca del manubrio. La pars tensa es la porción ventral que termina en el punto más distal de la membrana timpánica, la cual es difícil de visualizar en el examen otoscópico (Muller y *Kirk’s, 2002).*

Ilustración 2.1. Anatomía del oído



Fuente: Carlotti DN, 2006

1. Pabellón auricular (Pinna)
2. Canal auditivo vertical
3. Canal auditivo horizontal
4. Membrana timpánica
5. Oído medio
6. Tuba auditiva
7. Cóclea
8. Huesecillos auditivos (martillo, yunque y estribo)

El oído medio consiste en la cavidad, la pared media de la membrana timpánica, los huesos auditivos y los ligamentos asociados, músculos y nervios, y el tubo auditivo. En el oído normal, la única comunicación entre el oído medio y el ambiente externo es a través del tubo auditivo, que se abre en la faringe nasal. La cavidad timpánica se

divide en tres partes: dorsal, media y ventral, donde, la más pequeña es la dorsal y contiene la cabeza del hueso martillo y el yunque. La parte media o cavidad timpánica es adyacente a la membrana timpánica. El tubo auditivo se abre en la porción media de la cavidad timpánica. La porción ventral es la ampolla timpánica y es la porción más grande, tiene forma ovoidea, con la cara dorsal abierta para comunicarse con la parte media. Cuando se produce otitis media esta parte actúa como reservorio para atrapar detritos y toxinas. Esta es la porción menos accesible y, aun con un tímpano roto, no es posible examinarla por completo con el otoscopio. Las estructuras cercanas o ubicadas dentro de los canales del oído medio comprenden los nervios facial y vago y las arterias carótida y lingual *(Muller y Kirk's, 2002).*

2.2 Otitis externa

La otitis externa es una dolencia frecuentemente observada en la clínica de pequeños animales. Sus causas iniciales pueden obedecer tanto a alteraciones locales como a dermatopatías sistémicas. Es por esto que su diagnóstico, para ser completo, debe abarcar todas estas situaciones. Una interpretación errónea de los hallazgos clínicos y de laboratorio de los pacientes afectados por otitis externa trae aparejadas medidas terapéuticas incompletas o ineficientes, con la consecuente recidiva del cuadro, junto a la posibilidad de generar resistencia bacteriana, perforación timpánica y otitis crónica proliferativa, cuya única opción terapéutica es la quirúrgica.

Hay varias razones por las que las orejas merecen atención:

• La particular anatomía del conducto auditivo incrementa la posibilidad de problemas.

• El canal vertical contiene pelos, glándulas ceruminosas y sebáceas, epidermis, dermis y subcutáneo, por consiguiente es el que tiene mayor capacidad de reaccionar.

• La otitis genera dolor y esto preocupa a los propietarios.

• La otitis puede ser un problema para toda la vida.

• Los propietarios suelen sentirse angustiados y culpables.

• Los propietarios suelen cambiar de veterinario por respuesta inadecuada a los tratamientos.
• La otitis puede ser reflejo de otras enfermedades cutáneas (hipotiroidismo, atopía).
• La otitis genera mal olor .
• La otitis externa puede alcanzar oído medio e interno.
• La otitis puede causar pérdida de la audición .
• La otitis puede causar signos neurológicos.
• Una otitis mal diagnosticada y/o tratada, genera mucho gasto futuro, como por ejemplo otohematoma.
• La otitis tiene una frecuencia de presentación clínica relevante .

Una vez que el cuadro ótico se ha iniciado, ocurren dentro del oído cambios secundarios a la inflamación, entre los más notables se encuentra el aumento de la velocidad de recambio de las células epidérmicas del conducto auditivo externo (que redunda en la estrechez del conducto) y la modificación cualitativa y cuantitativa del cerumen. Esto genera un ámbito propicio para el desarrollo de gérmenes; sin embargo, en este primer estadío, la otitis es aséptica, no porque el conducto auditivo esté libre de gérmenes, sino porque éstos no intervienen en esta primera etapa del cuadro.

El sistema de clasificación más adecuado las divide en predisponentes, primarias, secundarias y perpetuantes (Carlotti DN, Taillieu-LeRoy S, 1997). En todo caso, el veterinario debería identificar la mayor cantidad posible de causas y factores contribuyentes a la otitis. En la mayoría de pacientes crónicos se descubre por lo menos una causa primaria y muchas otras causas o factores, el no detectar y corregir uno o más de ellos pueden conducir a un fracaso en el tratamiento (Cuadro 2.1).

Cuadro 2.1 Factores y causas de otitis externa

FACTORES PREDISPONENTES	
Conformación	Conductos estenóticos Pelo en los conductos Pabellones auriculares pendulosos Pabellones auriculares pilosos cóncavos
Humedad excesiva	Oído de nadador Humedad ambiental elevada
Producción excesiva de cerumen	Glándulas hiperactivas
Efectos del tratamiento	Traumatismo causado por hisopos Agentes tópicos irritantes Sobreinfecciones por alteración de microflora
Enfermedad ótica obstructiva	Neoplasias Pólipos Granulomas
Enfermedad sistémica	Inmunosupresión o virosis Debilitamiento Estados catabólicos
<u>Causas primarias</u>	
Parásitos	Otodectes cynotis Demodex canis, D. cati, sarcoptes scabiei, notoedres cati Niguas - Eutrombicula Moscas - Stomoxys calcitrans Garrapatas -Otobius megnini Pulgas - Echidnophaga gallinacea y spilopsylla cuniculi
Microorganismos	Dermatofitos Sporothrix schenckii
Estados de hipersensibilidad	Atopia Hipersensibilidad alimentaria Hipersensibilidad por contacto

	Reacciones medicamentosas
Trastornos de la queratinización	Seborrea idiopática primaria Hipotiroidismo, hiperadrenocorticismo Desequilibrios de hormonas sexuales Afecciones relacionadas con los lípidos
Cuerpos extraños	Pelo Arena, suciedad Medicaciones y secreciones endurecidas
Trastornos glandulares	Hiperplasia de glándulas ceruminosas Hiperplasia o hipoplasia de glándulas sebáceas Alteración del índice de secreción Alteración del tipo de secreción
Enfermedades autoinmunitarias	Lupus eritematoso Pénfigo foliáceo Pénfigo eritematoso Enfermedad por crioaglutininas
Enfermedades virales	Moquillo canino
Afecciones varias	Dermatitis solar Congelamiento Vasculitis, vasculopatía Celulitis juvenil Dermatitis o granuloma eosinofílico Foliculitis eosinofílica estéril Condritis aural
Desórdenes endocrinológicos	

<u>Causas secundarias</u>

Bacterias	Staphylococcus epidermidis (S. epidermidis) Proteus sp Pseudomonas sp Escherichia sp Klebshiella sp
Levaduras	Malassezia spp

	Cándida albicans	
Reacciones tópicas	Requieren piel anormal	
Cuerpos extraños	Pequeños o microscópicos	
FACTORES PERPETUANTES		
Respuestas patológicas	Epidérmicas	
		Migración de células epiteliales alterada
		Hiperqueratosis
		Hiperplasia
		Pliegues epiteliales
	Dérmicas	
		Edema
		Fibrosis
	Anexales	
		Glándulas ceruminosas - hipertrofia o hiperplasia
		Hidradenitis
	Luminales	
		Estenosis
	Cartilaginosas	
		Mineralización
Cambios en la membrana timpánica	Opacidad	
	Dilatación	
	Divertículo	
	Cambios epiteliales	
Cavidad del oído medio	Purulenta simple	
	Caseosa o queratinosa	
	Colesteatoma	
	Proliferativa	
	Osteomielitis destructiva	

Fuente: Griffin CE, et al, 1993

2.2.1 Factores predisponentes

Son aquellos que facilitan la presentación de otitis. Actúan conjuntamente con las causas primarias, secundarias o factores perpetuantes para provocar la enfermedad auricular (Scott DW, et al, 1995).

El tipo de oído puede predisponer al animal a sufrir otitis externa al alterar el microclima. Los factores climáticos son importantes ya que cuando hay mayor humedad o temperatura, hay mayor incidencia de otitis externa (Hayes HM Jr y Pickle WJ, 1987). Puede haber una variedad de infecciones secundarias por bacterias o levaduras. En los perros con conducto auditivo piloso hay mayor propensión a la otitis externa, el rasurado debería formar parte del manejo clínico, sin embargo, los autores no lo recomiendan en perros sin enfermedad ótica ni antecedentes de ella. En realidad el rasurado podría precipitar o exacerbar la otitis externa. Las enfermedades óticas obstructivas a menudo conducen a otitis externa, los pólipos nasofaríngeos en felinos y la neoplasia canina son las causas más probables. Como antes se anotó los Sharpei tienen conductos auditivos de diámetro más pequeño que otras razas haciéndolos susceptibles a enfermedad auricular.

Las otitis de terapia difícil o que no responden a la terapéutica pueden clasificarse en recidivantes o refractarias.

Otitis recidivantes son aquellas en las que se logra una aparente cura total del proceso, pero que con el tiempo regresan. Las causas más frecuentes de recidivas son los factores iniciadores no diagnosticados, no manejados o refractarios a la terapéutica dando lugar a otitis media. Entre estas situaciones, son frecuentes causas de otitis recidivantes las enfermedades alérgicas, metabólicas, entre otras. Toda vez que una otitis recidiva se debe pensar en el factor iniciador y nuevamente debe evaluarse cada conducto auditivo en busca de la posible presencia de gérmenes perpetuantes, los cuales pueden o no ser los mismos que los del cuadro 2.1.

Otitis refractarias son aquellas en las que no se llega a una cura del proceso. Las causas más frecuentes de refractariedad son gérmenes perpetuantes resistentes a antibióticos, factores iniciadores inadecuadamente manejados, factores predisponentes no evaluados ni modificados, cuerpos extraños o tumores no identificados (especialmente en otitis refractarias unilaterales), cambios proliferativos crónicos y, en ocasiones, otitis media.

2.2.1.1 Neoplasias de las glándulas ceruminosas

Las neoplasias más comunes en los perros son los tumores de glándulas sebáceas, histiocitomas y tumores de células cebadas. En el conducto auditivo las neoplasias se originan en las glándulas ceruminosas (Leonardi L, et al, 1997). Estas neoplasias son más frecuentes en gatos que en perros, y generalmente en estos últimos son benignas. Las neoplasias de glándulas ceruminosas son típicas de animales geriátricos y casi siempre son unilaterales. Los signos clínicos van en grado variable: sacudidas de cabeza y conducta de rascado de la oreja, otorrea y olor desagradable, otitis externa bacteriana secundaria e incluso hemorragia intermitente. A veces estas neoplasias son masas drenantes, ulcerativas y protruyentes ubicadas debajo del oído en la zona parotídea.

Al examen otológico se podrá encontrar una en forma de cúpula, de color blanco a rosado, bien delimitada y pequeña (diámetro menor a 1cm), con ulceración, hemorragia e infección secundaria. El único tratamiento es la escisión quirúrgica de la masa o ablación del conducto auditivo, la desventaja es que tiene una tasa de recurrencia de 70% aproximadamente (Marino DJ, et al, 1993).

2.2.2 Causas primarias

Estas son las inductoras directas de la otitis externa. Las más comunes descritas por los autores son la atopia, hipersensibilidad alimentaria, trastornos

de la queratinización y ácaros del oído. El éxito del tratamiento depende de la identificación y control de la causa primaria.

2.2.2.1 Parásitos

Como se indicó anteriormente (Cuadro N°1) existen numerosos parásitos causantes de otitis externa, siendo el más común el ácaro otodectes cynotis que es responsable de la mitad de casos felinos de otitis externa y del 5-10% de los caninos. En general solo se necesitan de 2 o 3 ácaros para ocasionar la enfermedad ótica, lo cual se ha demostrado en estudios que estos producen reacciones de hipersensibilidad tipo Arthus y de tipo inmediato (Powell MB, et al, 1980). Otra explicación es que los ácaros desencadenan la otitis externa y luego abandonan el conducto o son destruidos por la inflamación o por la infección secundaria. En los casos de otitis recurrente causada por parásitos se debe considerar la posibilidad de que otros animales en contacto sean portadores asintomáticos.

Las picaduras de mosca son una causa común de dermatitis del pabellón auricular. Las características clínicas son ulceras puntuales que se recubren con celeridad con una costra color negro rojiza.

2.2.2.2 Hipersensibilidad

La atopía y la hipersensibilidad ya sea por contacto o alimentaria pueden ocasionar otitis externa, la cual puede ser secundaria a trauma autoinflingido o la reacción de hipersensibilidad puede afectar el conducto auditivo externo. El 83% de los perros atópicos desarrollan otitis y el 24% síntomas óticos al comienzo del episodio alérgico (Muse R, et al, 1996). La otitis puede ser el único síntoma en alguno de los casos. La atopía debido a su elevada incidencia tiene una asociación más frecuente con otitis externa que la hipersensibilidad alimentaria. La característica usual de la otitis externa alérgica es el eritema del pabellón auricular y del conducto auditivo vertical. La inflamación crónica puede

terminar conduciendo a infecciones secundarias frecuentemente por bacterias o levaduras.

La enfermedad del oído en perros y gatos con hipersensibilidad alimentaria es la segunda reacción más habitual que afecta al oído, produciéndose hasta en un 80% de los casos. Se ha sugerido que los Cocker Spaniel y Retriever Labrador son las dos razas más propensas a presentar otitis externa como único síntoma de hipersensibilidad alimentaria (Griffin CE y col, 1993).

La hipersensibilidad por contacto se puede deber a las medicaciones empleadas en el tratamiento de la otitis externa (ej. neomicina). Además, los vehículos como el glicol de propileno también pueden causar las reacciones de hipersensibilidad. Por lo tanto hay que revisar los ingredientes de cada medicamento antes de instaurar un tratamiento.

En estos casos es típico encontrar antecedentes de:

Respuesta de corto plazo a la terapia y empeoramiento de los síntomas con la continuación de las medicaciones.

Buenas respuestas previas a un producto, pero exacerbación con la serie de tratamiento más reciente.

Otra pista clínica es el desarrollo de eritema en posición dorsal y ventral al orificio externo, porque las medicaciones suelen contactar con estas áreas. Las reacciones medicamentosas pueden comprometer, además, el conducto auditivo y los pabellones auriculares. Esto puede deberse a alergia por contacto o efectos irritantes. En otros casos, las reacciones adversas sistémicas a los medicamentos, como el eritema multiforme, pueden afectar el conducto auditivo (Scott DW y Miller WH Jr, 1999).

2.2.2.3 Trastornos de la queratinización

Estos trastornos se suelen manifestar como otitis externa ceruminosa crónica. Las razas propensas a sufrir seborrea idiopática primaria tienden a presentar otitis externa ceruminosa. Las endocrinopatías, como el hipotiroidismo y los desequilibrios de hormonas sexuales pueden causar otitis externa ceruminosa crónica, probablemente al alterar la queratinización y tal vez debido a la disfunción glandular. El hipotiroidismo es la endocrinopatía que afecta con mayor frecuencia al oído. En muchas oportunidades, la causa primaria de la otitis externa es una enfermedad asociada con otros hallazgos históricos o físicos (Scott DW, et al, 1995).

2.2.2.4 Cuerpos extraños

Los cuerpos extraños que ingresan al conducto auditivo y quedan alojados pueden determinar otitis externa. La mayoría de casos se presentan de forma unilateral, aunque a veces se presenta de manera bilateral. En perros y gatos la manera más común de manifestación es sacudir la cabeza y el rascado de las orejas. Al principio no hay secreción, pero si no se realiza a tiempo un chequeo, se puede producir una infección secundaria que determina un exudado purulento (Scott DW, et al, 1995).

2.2.2.5 Trastornos glandulares

Estos cambios no han sido descritos de manera adecuada en perros y gatos. Un estudio demostró que los perros Cocker Spaniel con otitis tienen un área de superficie glandular en los oídos más extensa que los perros de la misma raza sin enfermedad ótica (Stout M, et al, 1990). Existen razas que tienen mayor cantidad de glándulas ceruminosas y folículos pilosos en sus conductos auditivos, por ejemplo: Cocker Spaniel, Springer Spaniel Inglés y Labrador Retriever. También se ha descrito casos caninos de otitis ceruminosa crónica e hiperplasia de glándulas sebáceas. En los perros con

predisposición a desarrollar otitis como las razas descritas, los propietarios deberían realizar limpiezas de oídos en forma regular.

2.2.2.6 Enfermedades autoinmunitarias

Estas enfermedades causan afección del pabellón auricular con mayor frecuencia, pero también pueden comprometer al conducto auditivo. Entre las enfermedades enumeradas anteriormente (**Cuadro N°1)**, la más común es el pénfigo foliáceo.

2.2.2.7 Virosis

En perros estas infecciones óticas son más bien raras en comparación a los seres humanos. El virus del distemper canino se ha asociado con otitis externa, pero no se estableció si es una consecuencia directa de la invasión viral del oído o si es secundaria a debilidad, diseminación de la infección respiratoria o inmunosupresión *(Muller y Kirk's, 2002).*

2.2.2.8 Otras afecciones

Otitis externa inflamatoria idiopática o hiperplásica

Esta afecta especialmente a los Cocker Spaniel, al comienzo a una edad relativamente temprana (Rosychuck RAW, 1994). Durante el transcurso de uno o varios años estos perros desarrollan otitis externa proliferativa marcada si no reciben un manejo intensivo y a tiempo. Cuando no se realiza tratamiento, la enfermedad generalmente desarrolla calcificación de los conductos auditivos. Estos pacientes no suelen tener otra dermatosis, aunque es indispensable descartar atopía, seborrea idiopática primaria del Cocker Spaniel e hipersensibilidad alimentaria. En la experiencia de los autores, esta última es la enfermedad que se pasa por alto con mayor frecuencia, porque el ensayo

alimentario no revierte los factores perpetuantes. La hipersensibilidad alimentaria se puede descartar solo mediante un ensayo alimentario y una evaluación de exposición provocativa una vez que los oídos mejoraron con el tratamiento. La etiología de esta enfermedad no se ha establecido, pero teniendo en cuenta los cambios glandulares histopatológicos, es interesante considerar que podría representar un trastorno glandular primario (Stout M, et al, 1990).

Celulitis juvenil

Suele comprometer al conducto auditivo y en algunas ocasiones comienza con otitis externa y enfermedad del pabellón auricular. Estos cachorros se presentan con linfadenopatía marcada (Muller y Kirk´s, 2002).

Foliculitis eosinofílica estéril del pabellón auricular canino

Es una dermatosis bilateral, simétrica, no estacional, idiopática e infrecuente del pabellón auricular. La manifestación clínica es a través de pápulas eritematosas y costras sobre la superficie cóncava de los pabellones auriculares, el prurito es variable. El conducto auditivo no está comprometido. Al examen citológico de las pápulas se encuentra numerosos eosinófilos y ausencia de microorganismos. La biopsia revela foliculitis y/o furunculosis eosinofílica. Los cultivos son negativos. La afección es sensible a la corticoterapia tópica u oral pero suele ser recurrente.

Otitis externa eosinofílica proliferativa canina

Es un trastorno inflamatorio idiopático infrecuente del conducto auditivo. Los caninos afectados tienen antecedentes de otitis externa unilateral crónica. El examen otoscópico revela masas polipoides solitarias o múltiples adheridas al epitelio del conducto auditivo por un tallo delgado. Las masas obstruyen el conducto. La biopsia revela dermatitis eosinofílica papilomatosa proliferativa o

un granuloma eosinofílico. Se identifican microabscesos eosinofílicos intraepidérmicos. Algunas lesiones contienen áreas multifocales de colágeno degenerado y figuras fulgurantes, asociadas o no con un granuloma en empalizada. La escisión quirúrgica puede ser curativa o estar seguida por recurrencias (Poulet FM, et al, 1991).

2.2.2.9 Desórdenes endocrinológicos

Se manifiestan como una otitis ceruminosa que puede aparecer cuando existen trastornos en la producción de corneocitos, descamación excesiva o fallos en la función de la barrera epitelial. Endocrinopatías, principalmente hipotiroidismo que afecta frecuentemente a los oídos; tumor de células de Sertoli; algunos desbalances ováricos y síndromes de feminización de los machos. Se han asociado desórdenes de las hormonas sexuales con otitis por Malassezia spp. que se resuelven con la castración (Machicote G, 2005).

2.2.3 Causas secundarias

Estas contribuyen o causan patología sólo en un oído anormal o en combinación de factores predisponentes. Los mismos microorganismos o agentes se pueden hallar en oídos normales. Suelen ser fáciles de manejar con un fármaco específico después de establecer el diagnóstico. En algunos casos la eliminación del factor predisponente concurrente o de la enfermedad primaria puede determinar la resolución de la causa secundaria.

2.2.3.1 Bacterias

Rara vez las bacterias son causas primarias, por lo tanto, el diagnóstico de la otitis externa bacteriana no suele ser un diagnóstico completo. Con mayor frecuencia se ha aislado los siguientes patógenos secundarios: Staphylococcus epidermidis (S. epidermidis) y los microorganismos gramnegativos Pseudomonas sp, Proteus sp, Escherichia (E.) coli y Klebsiella sp (Blanco JL, et al, 1996). Estos cuatro microorganismos gramnegativos no se desarrollan

con regularidad en los cultivos de material de oídos normales. El más prevalente en la otitis crónica es la Pseudomona, lo cual puede reflejar que este microorganismo tiene una buena adaptación al ambiente húmedo y cálido de los oídos ocluidos por hiperplasia dérmica y de las glándulas ceruminosas (Foster AP y DeBoer DJ: 1998), esto fue demostrado por Mathison PT, et al (1955), creando en perros normales un ambiente ideal para el desarrollo de este microorganismo mediante escarificación, humectación y alcalinización para que desarrolle infección ótica, una vez establecida la infección estos microorganismos contribuyeron en gran medida al proceso inflamatorio, a la lesión y a los signos clínicos.

2.2.3.2 Levaduras

La levadura de mayor frecuencia es la Malassezia pachydermatis (M. pachydermatis), ya que es un factor perpetuante en la otitis externa (Breitwieser F, 1997). Se trata de una levadura gemante con forma de maní o de botella y se identifica en el 36% de los oídos caninos normales. En casos de otitis se halla en el 76% de los oídos y a menudo combinada con S. epidermidis. Se ha publicado que el S. epidermidis produce un factor que estimula el crecimiento de la M. pachydermitis, además se ha establecido que es una especie heterógena, de la cual se han identificado por lo menos dos grupos mediante diversas características bioquímicas. Malassezia spp es una complicación común de los trastornos de hipersensibilidad y podría causar sobreinfección posterior al tratamiento antibiótico. Se ha demostrado que Malassezia spp es patógeno cuando se coloca en el conducto auditivo o hay liquido en éste. Se describieron dos fenotipos principales (colonias grandes y pequeñas) de Malassezia spp, pero tienen relevancia desconocida. Los ácidos oleico y linoleico son micostáticos y los ácidos grasos que suelen estar presentes en el cerumen canino son: margárico, esteárico, oleico y linoleico. También se ha planteado la posibilidad de que Malassezia spp tenga importancia para la salud pública, ya que esta levadura se halló en una sala de terapia intensiva pediátrica, donde 15 lactantes tuvieron cultivos positivos

durante un período de alrededor 15 meses. Estos en general presentaron bajo peso y manifiestan enfermedades intercurrentes más graves. Luego de investigaciones se estableció que las levaduras fueron introducidas por un trabajador del hospital colonizado por sus perros (Chang HJ, et al, 1998).

2.2.3.3 Reacciones adquiridas por irritantes tópicos

Ciertos ingredientes terapéuticos pueden inducir inflamación en la epidermis y la dermis auricular dañada, y no producen efectos sobre la piel normal. Por lo tanto, no son reacciones alérgicas tópicas o irritantes típicas. Pueden tener antecedentes similares a otras reacciones, pero a menudo inducen la ulceración del conducto auditivo. Algunos de estos ingredientes, como el glicol de propileno, están presentes en numerosos productos tópicos, aún cuando los ingredientes activos sean completamente diferentes. El uso continuo de estos ingredientes impiden los efectos curativos y cicatrizantes esperados (Muller y Kirk´s, 2002).

2.2.4 Factores perpetuantes

Son aquellos que favorecen la continuidad o perpetuación del cuadro ótico en el tiempo, impidiendo la resolución de las otitis externa o media. Provienen de la inflamación y las respuestas patológicas de la piel y las estructuras óticas. Estos cambios se deben al efecto de los factores predisponentes y de las causas primarias y secundarias. Uno o más de estos factores están presentes en los casos crónicos. En los casos agudos de otitis externa, el tratamiento de la causa primaria podría ser suficiente para controlarla, pero una vez establecidos ciertos factores perpetuantes, la terapia se debe dirigir a ellos. Los factores perpetuantes pueden ser el motivo principal de una mala respuesta al tratamiento, más allá de los factores predisponentes y de las causas primarias presentes (Muller y Kirk´s, 2002).

Ejemplo de factores perpetuantes: estenosis del canal auricular, hiperqueratosis, mineralización cartilaginosa, entre otros.

2.2.4.1 Cambios patológicos progresivos

Se ha estudiado la microanatomía del conducto auditivo canino y felino. La inflamación crónica estimula numerosos cambios en la cobertura cutánea del conducto auditivo, como hiperqueratosis e hiperplasia dérmica, edema y fibrosis dérmicos, hiperplasia de las glándulas ceruminosas y dilatación. También puede haber hidradenitis o inflamación de las glándulas ceruminosas. Un estudio halló que las glándulas sebáceas no sufren atrofia como se había informado con anterioridad. El análisis morfométrico demostró que las razas con predisposición a la otitis externa tienen mayor cantidad de glándulas ceruminosas respecto a las sebáceas y que los perros con otitis externa poseen un área aun más extensa de glándulas ceruminosas. Algún animal puede tener hiperplasia de la glándula sebácea. La inflamación crónica puede conducir a cambios permanentes en la microanatomía y la fisiología del conducto auditivo (Logas DB,1994).

La migración epitelial, que en condiciones normales es responsable de la eliminación de ceras, lípidos, corneocitos exfoliados y bacterias comensales asociadas, es anormal en respuesta al proceso inflamatorio. La inflamación y la estenosis pueden ser responsables del enlentecimiento, la detención y aun de la inversión de este patrón migratorio. Algunas evidencias que avalan esta hipótesis en los perros consisten en el hallazgo de que aquellos con otitis media podrían tener crecimiento de anexos y epidermis estratificada en el oído medio que podrían haber migrado allí desde el conducto auditivo externo.

Estos cambios progresivos causan un engrosamiento de la piel, que termina extendiéndose a ambos lados del cartílago auricular. La tumefacción acarrea a una estenosis del lumen del conducto. Más importante, la piel se desgarra en numerosos pliegues, lo cual inhibe la higiene eficaz y la aplicación de

medicaciones tópicas. Estos pliegues actúan como reservorios para la acumulación de secreciones y exudados, así como para la perpetuación y protección de los microorganismos secundarios. La epidermis aumenta su espesor y el estrato córneo hiperqueratósico incrementa los detritos de queratina exfoliados hacia el lumen del conducto. El aumento de las secreciones y de los detritos epiteliales favorece la proliferación de bacterias y levaduras (Logas DB,1994).

La combinación de bioproductos metabólicos microbianos, secreciones y detritos atrapados dentro de los pliegues y el conducto auditivo a partir de la estenosis contribuyen aun más a los cambios patológicos. Más allá del proceso patológico inicial, el médico veterinario se encuentra frente a numerosas áreas de dermatitis intertriginosa. Los procesos de fibrosis y calcificación complican el manejo al contribuir a la estenosis del conducto auditivo e inhibir el tratamiento eficaz de las infecciones profundas. Es interesante destacar que la calcificación tiene lugar en el tejido conectivo fuera del cartílago auricular o anular. Estos cambios producen un impacto mayor sobre los regímenes terapéuticos y deben considerarse en el manejo de los casos crónicos.

2.2.4.2 Alteraciones de la membrana timpánica

La membrana timpánica anormal engrosada, se vuelve opaca o con una ligera coloración y pierde su transparencia. Además, no se identifica la inserción al manubrio. La membrana timpánica se puede hallar blanca, no blanca, amarilla, parda o gris y por lo tanto, puede tener el mismo aspecto que los exudados impactados o que los tapones de queratina (Griffin CE, et al, 1993). Este es un problema común cuando los casos se derivan a especialistas y el veterinario derivador considera que la membrana timpánica está intacta, pero está perforada.

Se ha postulado que la membrana timpánica se puede dilatar y extender dentro de la cavidad timpánica. Como la membrana timpánica tiene capacidad de

reepitelización después de la ruptura, es como hallar otitis media con membrana timpánica intacta. La cavidad del oído medio puede tener tejido y estructuras anexas originadas en el conducto auditivo externo, aún cuando la membrana timpánica parezca intacta. Todos los exámenes de necropsia hallaron tubo auditivo permeable. A menudo, la membrana timpánica aumenta su espesor en respuesta a la inflamación y se puede desarrollar extensiones polipoides de tejido de granulación dentro de la cavidad del oído medio, las cuales en algunos casos forman adherencias con la mucosa del oído medio.

2.2.4.3 Neoplasias

El colesteatoma aural es un quiste dermoide cargado con queratina y ubicado dentro de la cavidad del oído medio. Puede estar presente en el 11% de los animales con otitis media crónica. Se ha postulado que los colesteatomas se produce cuando se forma un bolsillo de membrana timpánica dentro de la cavidad del oído medio. Un factor predisponente podría ser la oclusión espontánea del conducto auditivo externo debido a cambios proliferativos crónicos, que conducen a estenosis del conducto auditivo externo.

Otra respuesta de la membrana timpánica es el desarrollo de una bolsa (falso oído medio) que permite la impacción y el secuestro de material del tratamiento tópico. Esto podría explicar por qué algunos perros tienen recrecimiento rápido de la membrana timpánica después de la irrigación del falso oído medio (Griffin CE, et al, 1993). A diferencia de aquellos con ruptura de la membrana timpánica, no es posible irrigar el oído medio a través del tubo de Eustaquio en estos animales, que también son menos susceptibles a la ototoxicidad.

2.3 Otitis media

La otitis media es la inflamación del oído medio. La cavidad normal del oído medio puede contener algunas bacterias (estafilococos, estreptococos) y a veces, levaduras (Matsuda H, et al, 1984), pero no contiene exudado ni células

inflamatorias. Es difícil realizar el tratamiento tópico de un exudado dentro de la cavidad timpánica y se suele mantener como una fuente de infección, toxinas proinflamatorias y detritos que alcanzan el conducto auditivo externo. En casos más avanzados, autores han hallado tapones de queratina dentro de la cavidad timpánica . La queratina puede servir como reservorio de bacterias y como fuente de inflamación. Por último, se puede desarrollar calcificación, que se detecta mediante radiografías. En algunos casos se produce osteomielitis de la pared ósea o dentro de la proliferación ósea reciente. La osteomielitis no suele responder al tratamiento médico y requiere cirugía. La otitis media a menudo se asocia con otitis externa crónica. Puede haber cambios histológicos del oído medio, aun si la membrana timpánica está intacta. La presencia de anexos en alguno de estos casos también avala la idea de ruptura previa de la membrana timpánica, pero en general ésta se ha curado y es posible que se haya curado durante la otitis externa o media. En un estudio, se diagnosticó otitis media en 38 oídos y en el 71% había una membrana timpánica intacta (Fogel F y Manzuc P, 2009).

La otitis media se puede deber a la extensión de una otitis externa a través de la membrana timpánica, a infecciones nasales o respiratorias ascendentes a través del tubo auditivo o a diseminación hematógena. En los perros, la extensión de una otitis externa es una causa común de otitis media, pero en los gatos las infecciones respiratorias superiores son causas conocidas de otitis media. Se informó otitis media en el 16% de los perros con otitis externa aguda y en el 52% de aquellos con otitis externa crónica (Spruell JSA, 1964). En otro estudio realizado por Cole, LK, et al (1998), en otitis media se hallo en el 82,6% de los oídos con otitis externa crónica y membranas timpánicas intactas en el 71% de los perros con otitis media. El 89,5% de los oídos exhibían diferencias en los aislados microbianos totales o en sus patrones de susceptibilidad entre muestras del conducto horizontal y del oído medio. El 72,7% de los perros tenían otitis media bilateral.

Una complicación extremadamente rara de la otitis media bacteriana es la meningoencefalitis (Spangler EA, Dewey CW, 2000).

2.4 Características clínicas

La otitis externa es común en los perros y podría representar el 15% de las consultas caninas. No se ha establecido la incidencia verdadera de otitis externa; en un estudio, el 5,8% de los perros aparentemente normales tenía antecedentes de los síntomas óticos. La incidencia es mucho más baja en los gatos, tal vez del 4%), lo cual se atribuye en parte a la posición erecta de la oreja y a que el conducto auditivo es relativamente lampiño en esta especie (Fogel F y Manzuc P, 2009).

El indicativo más común de otitis externa es el prurito aural o las sacudidas de la cabeza. A medida que la otitis externa progresa, se puede desarrollar un exudado marcado u olor fétido, que son los problemas que suelen motivar a la consulta con el médico veterinario. Es indispensable obtener una anamnesis completa, tanto general como dermatológica, pues en caso contrario se establecerá un diagnóstico erróneo en muchos pacientes. La anamnesis debe incluir preguntas acerca de los factores predisponentes. Además, la mayoría de los casos de enfermedad ótica crónica tienen antecedentes o signos físicos del trastorno primario. Las indicaciones comunes de que el problema subyacente es un trastorno de hipersensibilidad comprenden estacionalidad y prurito en otras ubicaciones corporales. Los trastornos de la queratinización pueden producir cambios en la calidad, la coloración y la densidad del pelaje o formación de escamas. También puede haber hipoacusia, que siempre se debe valorar formulando preguntas acerca de la audición de estos perros y observando las respuestas a los sonidos durante el examen físico. Un estudio que utilizó la respuesta auditiva evocada en el tallo cerebral demostró que la hipoacusia en caso de otitis se originaba con mayor frecuencia en problemas de la conducción debido a patología del oído externo o medio y que sólo el 2% de los pacientes eran sordos (Scott DW, et al, 1995).

Los signos clínicos de otitis media son bastante variables e inespecíficos. Con mayor frecuencia, los signos se desarrollan debido a otitis externa intercurrente y comprenden sacudidas de la cabeza, secreción ótica o mal olor. La sordera también es posible cuando la enfermedad se extiende al oído interno. Los perros con enfermedad grave o los animales con otitis media que compromete la articulación temporomandibular pueden tener dolor durante la alimentación *(Muller y Kirk's, 2002).*

2.4.1 Hallazgos físicos

Los hallazgos físicos de otitis externa comprenden eritema, tumefacción, descamación, costras, alopecia, pelos rotos, secreción ótica (otorrea), mal olor y dolor a la palpación del cartílago auricular. Algunos animales intentan rascarse la oreja con el miembro posterior ipsilateral o sacuden la cabeza durante o después de la palpitación del conducto auditivo. Las lesiones pueden comprometer el pabellón auricular y la piel de la cabeza debajo del pabellón auricular, la región lateral de la cara y alrededor del conducto vertical.

La dermatitis piotraumática de la región lateral de la cara y los hematomas aurales son las lesiones asociadas con mayor frecuencia con prurito aural, aunque la otitis externa clínica puede no ser visible. La inclinación de la cabeza puede vincularse con otitis externa o media. Sin embargo, las anomalías intercurrentes del nervio facial (por ej., parálisis facial y pasmo hemifacial) o el síndrome de Horner indican otitis media, aunque la parálisis facial también se puede relacionar con hipotiroidismo y otitis ceruminosa intercurrente.

La palpación del conducto auditivo externo y de la ampolla timpánica puede aportar información adicional. Es preciso determinar el espesor, la firmeza y la elasticidad de los conductos vertical y horizontal. Los conductos más gruesos, firmes y menos elásticos se asocian con cambios proliferativos y tienen pronóstico más reservado. Los conductos mineralizados tienen la dureza de la

roca y rara vez se normalizan o responden al tratamiento médico. El dolor y las anomalías palpables de la ampolla timpánica indican otitis media.

El eritema de la superficie cóncava del pabellón auricular con una superficie convexa normal sugiere atopia o, con mejor probabilidad, hipersensibilidad alimentaria. Los casos iniciales pueden tener eritema mínimo del conducto vertical y conducto horizontal normal.

Aquellos que comienzan sólo con afección del conducto auditivo y que después del tratamiento exhiben diseminación periférica en dirección rostral y ventral plantean la sospecha de reacciones al tratamiento tópico. Las ulceraciones del orificio externo, del conducto auditivo externo o de ambos, requieren considerar causas secundarias como infección por Pseudomonas, Cándida o reacciones a los agentes tópicos.

2.5 Métodos de diagnóstico

El diagnóstico de la otitis externa se realiza sin dificultad a partir de la anamnesis y el examen físico. El diagnóstico de la otitis media es mucho más difícil, porque muchos pacientes presentan sólo síntomas de otitis externa. Los signos de inflamación del tejido que rodea al oído medio o al interno suelen indicar otitis media. El examen otoscópico no detecta muchos casos de otitis media y los pacientes con membrana timpánica enferma y aparentemente intacta pueden tener otitis media. La membrana timpánica se torna opaca y adopta una coloración blanca, gris, rosada o parda debido a la enfermedad y al engrosamiento. Cuando se producen estos cambios y la membrana pierde su aspecto característico en escama de pescado opalescente, puede parecer un tapón de queratina. Además, los cambios en el oído medio o de la pared medial de la ampolla timpánica se pueden interpretar como una membrana timpánica enferma pero intacta. El tímpano rara vez forma una comba en la otitis media canina y cuando lo hace, se suele asociar más con detritos condensados en el oído medio que con líquido. Una evaluación de los hallazgos de la

timpanometría, la otoscopia y la palpación reveló que sólo la primera permite determinar la integridad de la membrana timpánica en los oídos inflamados. Este estudio reveló que aun después del lavado del conducto auditivo, la membrana timpánica se visualiza en forma adecuada sólo en el 28% de los casos examinados mediante otoscopia bajo anestesia (Little CJL y Lane, JG, 1989).

2.5.1 Examen otoscópico

Consiste en un método diagnóstico que en ocasiones se transforma en terapéutico. Para una adecuada otoscopia es conveniente que el paciente esté sedado, ya que las sacudidas de cabeza originadas por el dolor que causa la otitis dificultan la correcta evaluación del conducto auditivo externo. A veces, el conducto esta tan edematoso o inflamado que no permite el acceso con un otoscopio. En esos casos, es de ayuda una terapia con glucocorticoides para desinflamarlo y poder realizar una correcta otoscopia. Es conveniente que el otoscopio posea conos de observación de longitudes apropiadas ya que los utilizados en la medicina humana son conos muy cortos que no permiten evaluar la profundidad del conducto ni la membrana timpánica. Con el paciente sedado o bajo anestesia, y si el conducto auditivo externo lo permite, se procede a realizar la otoscopia. Los objetivos básicos de ésta son la identificación y la eliminación de exudados adheridos a las paredes del conducto auditivo externo, la identificación de tumores o cuerpos extraños, la observación y evaluación de la membrana timpánica y la posible toma de muestras para otros estudios (si es que ya no se realizó por otros métodos). En la medida que progresa la otoscopia, el clínico puede ir realizando la limpieza del conducto mediante pequeñas pinzas, hisopos de algodón o solución fisiológica inyectada a presión a modo de “flushing”. Antes de realizar una limpieza completa del conducto, es conveniente tomar muestras para estudios citológicos, de lo contrario, ellas serán de menor calidad si se las toma cuando el conducto auditivo externo ya está limpio. En la medida que el conducto auditivo externo se va limpiando, la otoscopia es más nítida, permitiendo

evaluar con mayor detalle las paredes del mismo. En ellas se pueden observar hiperplasia de glándulas ceruminosas (se observan como protruciones irregulares que asoman al epitelio del conducto), úlceras, tumores, cuerpos extraños, etc. Para la correcta evaluación de la membrana timpánica, el conducto auditivo externo, tanto en sentido horizontal como en vertical, debe estar libre de exudados. El observador debe hacer presión suavemente con la punta del otoscopio en la región del codo del conducto, con el objeto de alinear parcialmente ambas porciones (horizontal y vertical), poniendo el otoscopio en posición horizontal (perpendicular a la cabeza alineado con la porción horizontal del conducto). Esta maniobra es fácil en algunas razas (por ej., Basset hound) por la laxitud de los tejidos que rodean el conducto, es más complicada en otras. La membrana timpánica aparece de un aspecto nacarado con sus dos porciones la más notoria es la parte tensa o fibrosa y la imagen del martillo adherido a su parte interna. En ocasiones, pueden observarse cambios en su coloración (rojiza o amarronada) o alteraciones en su integridad (perforaciones o incluso ausencia de membrana timpánica) que son indicativos de otitis media. A veces, también se evidencia la presencia de Otodectes cynotis, como pequeños puntos que se desplazan en la superficie del cerumen y del epitelio (Fogel F y Manzuc P, 2009).

Es importante mantener un registro de las lesiones, que consigne los cambios proliferativos, la cantidad y el tiempo de secreción y la presencia de eritema o úlceras. También se deben registrar los hallazgos de la evaluación de la membrana timpánica.

El grado de estenosis del conducto es un parámetro importante porque los cambios del diámetro luminal permiten supervisar el tratamiento. Se debe la proliferación a engrosamiento difuso o el epitelio del conducto tiene aspecto en empedrado. *(Muller y Kirk's, 2002).*

El tipo de secreción contribuye a determinar los factores primarios o perpetuantes involucrados. Los detritos secos en grano de café son típicos de

los ácaros del oído. La secreción parda húmeda tiende a asociarse con infecciones por estafilococos y levaduras. Los exudados purulentos cremosos a amarillos se suelen relacionar con infecciones por patógenos gramnegativos. Los detritos céreos, grasientos, de color amarillo o bronceado son típicos de la otitis ceruminosa, a veces son infecciones intercurrente por Malassezia. La secreción ceruminosa suele asociarse con trastornos de la queratinización, afecciones glandulares y trastorno de hipersensibilidad crónicos.

2.5.2 Endoscopía / videotoscopía

Posee las mismas indicaciones que la otoscopia. Se realiza con el paciente anestesiado. Es sencilla de realizar y permite observar con nitidez la membrana timpánica y las características del epitelio del conducto auditivo externo a través de una computadora personal (PC). Así mismo, se pueden obtener fotografías, que se incorporan al registro del paciente y permiten mostrar a los clientes el estado del conducto auditivo de la mascota. Una de sus limitaciones es el costo del equipo.

2.5.3 Radiografía

Esta se indica ante la sospecha de otitis media y en especial antes de procedimientos quirúrgicos en el oído medio. Sin embargo, sólo tiene utilidad cuando revela cambios patológicos del oído medio (por ej., líneas de líquido o alteraciones de la ampolla ósea), porque las radiografías normales no descartan la presencia de otitis media (White PD, 1999).

2.5.4 Timpanometría

Es una prueba desarrollada para evaluar la movilidad de la membrana timpánica durante la variación de presión del aire. Para realizarla se inserta la punta de una sonda en el conducto auditivo externo hasta obtener un sello

hermético, posteriormente, se aplica presión para facilitar la observación del comportamiento del sistema frente a los cambios de dicha presión.

Aún, se debe determinar su provecho en los oídos con inflamación clínica y con otitis media, aunque parece ser más satisfactoria que las otras técnicas descritas (Little CJL y Lane JG, 1989).

La palpación de la membrana timpánica con un instrumento romo obtiene resultados poco precisos y se asocia con una incidencia estadística significativa de lesión de la membrana timpánica (Little CJL y Lane JG, 1989). Sin embargo, la palpación y la coloración de un tubo de alimentación blando para ayudar a determinar la presencia o la ubicación de la membrana timpánica son técnicas útiles que se pueden identificar cavidades falsas del oído medio (Griffin CE, et al, 1993). El tubo de alimentación se hace pasar bajo visualización a través del cabezal de un otoscopio quirúrgico, dentro del conducto auditivo hasta el nivel previsto de la membrana timpánica. En un oído normal, se debe visualizar la punta del tubo. Cuando existe un falso oído medio o ruptura timpánica, el tubo se escapa a la visualización y sigue una trayectoria ventral por debajo del plano normal del conducto horizontal.

2.5.5 Miringotomía

Es un procedimiento quirúrgico en el cual se abre la membrana del tímpano para aliviar presión, instilar medicamentos, retirar líquido, como sangre, pus o agua, del oído medio. La presencia de líquido suele deberse a una infección o una alergia. En muchos casos, se inserta también un pequeño tubo en el oído medio para mantener un drenado. También parece ser el mejor método de detección de otitis media cuando se combina con el examen citológico y el cultivo. Es importante recordar que la membrana timpánica se debe incidir o punzar en la mitad ventral, preferiblemente en el cuadrante posteroventral, que ésta debajo de la inserción del manubrio (Cole, LK, et al, 1998).

2.5.6 Citología

Esta técnica debería ser de implementación rutinaria en todos los casos de otitis, cabe destacar que no establece el diagnóstico definitivo pero permite determinar los agentes infecciosos presentes. Puede detectar cocos (en especial Staphylococcus y Streptococcus), bacilos (sobre todo Pseudomonas y Proteus), otros microorganismos grampositivos o gramnegativos, levaduras con brotes (Malassezia y Cándida) e infecciones mixtas. También se puede observar en otitis purulentes o exudativas polimorfonucleares, neutrofilos, los cuales estan en forma de hilos de cromatina. También hay la posibilidad de observarse células neoplásicas (de tumores del conducto auditivo externo), acantocitos (indicativos de pénfigo) o queranocitos nucleados (indicativos de excesiva proliferación epitelial o úlceras del conducto auditivo externo).

La citología es uno de los métodos más apropiados para determinar la importancia de las bacterias. En un estudio realizado en pacientes caninos sanos se estableció que el 31,6% de los oídos tuvieron cultivos positivos para Staphylococcus o Streptococcus pero la citología no detectó cocos. Los cultivos que desarrollaron microorganismos gramnegativos se asociaron con un 20% de exámenes citológicos negativos (Griffin CE y Song MD, 1998). El criterio empleado para establecer relevancia bacteriana en el examen citológico fue de 4 o más microorganismos por campo de inmersión en aceite (CIA). Por desgracia, la relevancia de estos hallazgos no es clara, porque no registran la presencia de células inflamatorias o de fagocitosis, ni la respuesta a la antibioticoterapia dirigida contra los microorganismos cultivados. Uno de los autores emplea el criterio de 1 bacteria por CIA, en especial cuando hay células inflamatorias.

En un estudio, el 18% de los casos con detección citológica de Malassezia spp tuvieron cultivos estériles en un medio de cultivo comercial específico para ese microorganismo a 37°C (Griffin CE, et al, 1993). Otro estudio ciego comparó sensibilidad del examen citológico con el cultivo para detectar bacterias o levaduras en perros con oídos normales o con otitis (Huang HP y Little CJL,

1993). La sensibilidad del examen citológico del cerumen para la detección de cocos grampositivos, bacilos gramnegativos y levaduras fue del 84, 100 y 100%, respectivamente. Sin embargo, la sensibilidad del cultivo para descubrir estos microorganismos fue del 59, 69 y 50%, respectivamente. Se ha sugerido que el hallazgo de Malassezia spp en el examen citológico de un hisopado ótico en un promedio de 10 o más por campo de inmersión en aceite, indica que esta levadura es un patógeno importante. Lloyd DH (2007) considera que la presencia de una sola agrupación o racimo de Malassezia, o la observación de una levadura por cada 1-3 campos observados con el objetivo de inmersión en la citología de un paciente con cuadro clínico compatible, hace recomendable un ensayo terapéutico. Malassezia spp se ve como una forma similar a la huella de un zapato o a un cacahuete, midiendo entre 3 y 5 micras de largo por 2-3 micras de ancho. A efectos de comparación, en perros sanos un trabajo encontró una levadura por cada 27 campos observados con el objetivo de inmersión.

La citología se debe realizar con material obtenido de la profundidad del conducto auricular y, cuando está indicado de la cavidad del oído medio. La incidencia de otitis media con membrana timpánica intacta alcanza al 59% en perros con otitis crónica (Cole LK, et al, 1998). Los estudios de Cole y col. demostraron que los hallazgos citológicos del conducto auditivo externo y del oído medio también tienen una gran variabilidad. Las levaduras se consideraron significativas en el 65,8% de los conductos auditivos y en el 34,2% de los oídos medios en 38 oídos con otitis media y externa. En animales con ambas afecciones el examen citológico de los dos compartimientos revela los mismos microorganismos sólo el 58,6% de las veces (Griffin CE, Song MD, 1998). Cuando no se visualiza una membrana timpánica relativamente normal en un caso de otitis externa recurrente crónica, se deben obtener muestras del oído medio.

2.5.7 Cultivo y antibiograma

La indicación principal de estos estudios es la presencia de otitis media o externa grave asociadas con bacterias bacilares antes de prescribir el tratamiento sistémico. El cultivo y antibiograma no se deben realizar sin una evaluación citológica que documente la existencia de bacterias y leucocitos (con cambios degenerativos y fagocitosis de bacterias) en la secreción. Sin embargo, un estudio, que demostró la imprecisión relativa de los resultados para la detección de bacterias mediante citología versus cultivo de material del oído medio, llegó a conclusión de que los casos de otitis media requieren cultivo (Cole LK, 1998). También se encontró que las bacterias aisladas mediante el cultivo de material del oído externo y medio del mismo oído no solían ser idénticas en el tipo o en el antibiograma. Por lo tanto, todos los cultivos de casos de otitis media se deben llevar a cabo con muestras del conducto auditivo horizontal y del oído medio. Los pacientes con otitis a menudo tienen múltiples tipos de bacterias aisladas de un conducto auditivo inflamado.

En un estudio de 176 cultivos de otitis, el 49,4% tenía dos o más tipos de bacterias y el 27,3% tenía tres o más aislados diferentes por muestra (Kowalski JJ, 1988). Como es posible cultivar numerosas especies bacterianas de los tejidos de la ampolla ósea, puede no identificarse un solo agente antimicrobiano frente al cual todas las bacterias aisladas sean susceptibles. Las bacterias y las levaduras se suelen multiplicar hasta alcanzar números importantes en los conductos auditivos anormales y el desarrollo de un número elevado de uno o más microorganismos en el cultivo no demuestra su compromiso en el proceso patológico. Conviene recordar que la resistencia a determinado antibiótico in vitro puede no tener correlación con la respuesta clínica, porque la aplicación directa de la medicación en el conducto auditivo produce una concentración de antibiótico más elevada que la administrada por vía sistémica. Para algunos microorganismos aislados del conducto auditivo canino, como P. Aeruginosa, estreptococos beta hemolíticos y enterococos, las

técnicas de difusión en disco (Kirby-Bauer) indican susceptibilidad in vitro, mientras que la evaluación de la concentración inhibidora mínima (CIM) indica resistencia (Scott DW, et al, 1995). Cuando la terapia se limita al tratamiento tópico, el cultivo y el antibiograma rara vez son eficaces respecto al costo.

De acuerdo con el diagnóstico primario, se pueden requerir muchos otros estudios para establecer el diagnóstico definitivo. La determinación de los estudios más eficaces respecto al costo y cuáles son necesarios depende de los hallazgos de la anamnesis y del examen físico.

2.5.8 Cultivo de hongos

Consiste en colocar la muestra en un medio de cultivo, en este caso Sabouraud, para evaluar si hay o no patógenos de orden micótico.

Se utilizó este medio de cultivo ya que está recomendado para desarrollo y aislamiento de hongos, particularmente los asociados con infecciones cutáneas (piel, pelo, etc.). En el medio de cultivo, la pluripeptona y la glucosa, son los nutrientes para el desarrollo de microorganismos. El alto contenido de glucosa, la presencia de cloranfenicol y el pH ácido, favorecen el crecimiento de hongos por sobre el de bacterias. Con este método se pueden aislar patógenos como Trichopyton mentagrophitys (T. mentagrophitys), Cándida albicans (C. albicans), entre otros.

2.6 Diagnóstico diferencial

Para que sea completo, se deben identificar todos los factores intervinientes en la generación de la misma: los iniciadores, los perpetuantes y los predisponentes. Es decir es necesario incluir la correcta identificación de las causas desencadenantes de la otitis, la comprensión de la microbiología reinante en el o los conductos alterados, la identificación de posibles otitis media o tumores del conducto y la interacción de situaciones predisponentes como pabellones pendulantes, humedad excesiva, traumas repetidos, etc. (Fogel F y Manzuc P, 2009).

III. MATERIALES Y METODOS

3.1 Materiales

3.1.1 Biológicos

- 35 caninos con otitis

3.1.2 Diagnóstico

- Otoscopio
- Video otoscopio (BIOCAM 2.0)
- Laptop Dell Inspiron 1464

3.1.3 Laboratorio

- Microscopio Olympus
- Diff Quik.
- Porta y cubre objetos
- Hisopos estériles
- Tubos de ensayo con medio de cultivo Sabouraud

3.1.4 Farmacológicos

- Maleato de acepromacina
- Fentanilo
- Tiopental sódico

3.1.5 Oficina

- Área de consulta externa en All Pets®
- Material de papelería

3.2 Métodos

El número de pacientes caninos para el estudio fue de 35, que se obtuvieron en un periodo de 8 meses, el único requisito de los pacientes fue ser positivos a enfermedad auricular, por lo que no se discriminó a los pacientes de acuerdo a edad, raza, sexo, etc.

Cabe mencionar que a los pacientes se los clasifico por su edad de la siguiente manera:

- Cachorros y púberes: < 1 año
- Adultos jóvenes: 1 año - 7 años
- Adultos geriátricos: > 7 años

Dada la particularidad de la presente investigación se llevó a cabo en las siguientes etapas.

3.2.1 Examen clínico

Todos los pacientes que llegaron a consulta al Hospital Veterinario All Pets® con signos de otitis, el autor realizó un examen físico general en el cual se tomó información de los parámetros fisiológicos como temperatura corporal, frecuencia cardiaca y respiratoria, etc. Se realizó examen ótico minucioso que se sumillo en la ficha clínica específica e individual para cada paciente (Anexo N° 1), donde se anotaron las características clínicas que presentaba el paciente como por ejemplo: tipo de secreción, lesiones en piel, si la otitis es bilateral o unilateral, entre otros.

3.2.2 Examen videotoscópico

Esta prueba de diagnóstico se desarrollo bajo anestesia ya que se necesita que el paciente esté inmóvil para la respectiva valoración de los oídos. Específicamente se utilizó el videotoscopio BIOCAM 2.0 de fibra óptica conectado a una PC para tomar fotos del trayecto del epitelio del canal

auricular, membrana timpánica, reportar la presencia de cuerpos extraños o ácaros y la toma de muestra de secreción auricular.

3.2.3. Recolección de muestras

La toma de muestras de la secreción ótica fue realizada de la profundidad del conducto auricular con hisopos estériles mediante la ayuda del videotoscopio. Esta muestra nos permite preparar placas para citología mediante frotis de la secreción muestreada, el mismo hisopo se colocó en tubo de ensayo con medio de cultivo Sabouraud para que el laboratorio de referencia realice el cultivo bacteriano y micótico correspondiente. Los resultados de los cultivos se obtuvieron a los 7 y 30 días respectivamente.

3.2.4 Pruebas de laboratorio

3.2.4.1 Citología

Este examen se realizó en el laboratorio del Hospital Veteriario AllPets® por parte del autor.

Se ejecutó mediante frotis de la secreción ótica sobre porta objetos, luego se realizó tinción Diff Quik (Wrigth modificado) la cual duró 3 minutos. Una vez que se haya secado el frotis con la tinción (20 minutos aproximadamente), se hizo la observación microscópica por inmersión. Con este método se reportó la presencia de células de descamación y Malassezia spp aplicando los conceptos establecidos por Lloyd DH (2007) debido a que la Malassezia es considerada un microorganismo que conforma la flora natural del oído, quien describe que la presencia de una Malassezia spp por cada 1-3 campos observados con el objetivo de inmersión se considera patógeno.

3.2.4.2 Cultivo de bacterias y hongos:

La prueba fue obligatoria para todos los pacientes del estudio con la finalidad de realizar una evaluación correcta y completa de todos los posibles agentes etiológicos.

Los cultivos bacterianos fueron realizados en un laboratorio de referencia, donde las muestras se procesaron siguiendo los pasos del protocolo correspondiente. Incubación a 37°C, por 7 días para bacterias y 30 días para hongos, en medio de cultivo Sabouraud, para observar si hay o no crecimiento de colonias en las placas cultivadas. Las colonias se montaron en lugol doble y azul de lactofenol. El criterio empleado para establecer compromiso bacteriano en el cultivo fue de 4 o más microorganismos por CIA.

IV. RESULTADOS

En la presente investigación se analizaron 35 unidades experimentales de 17 razas diferentes, 24 machos y 11 hembras, con edades que fluctuaron desde los 4 meses hasta los 9 años. Los resultados obtenidos son presentados como factores de predisposición, perpetuantes y/o desencadenantes y están diagramados en:

- Sexo
- Edad
- Raza
- Tipo de oreja
- Hábitat de cada paciente
- Localización
- Recurrentes y no recurrentes
- Por presentación auricular
- Tipo de secreción
- Por hallazgos en videotoscopía
- Por los microorganismos encontrados; y
- Por la interacción de los agentes implicados

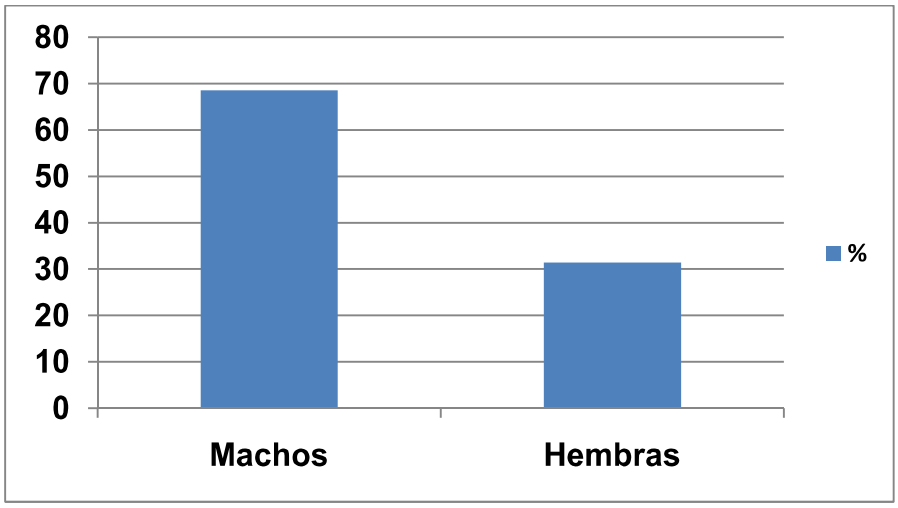
4.1 Análisis de resultados según el sexo

Cuadro 4.1 Distribución por sexo de los pacientes muestreados

Sexo	N° casos	%
Macho	24	68,57
Hembra	11	31,43
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.1 Porcentaje de paciente de acuerdo al sexo



Fuente: El Autor

El cuadro 4.1 determina que de la muestra investigada (35 caninos con otitis), el 68,57% (24) fueron machos y 31,43% (11) fueron hembras, con lo que se establece una predilección de los machos para la enfermedad (Gráfico 4.1).

El resultado obtenido en esta investigación difiere con el estudio realizado por Thibaut MV y col (1994), quienes determinaron un 55,6% de presentación de la enfermedad en hembras. Lo cual se podría asociar a desbalances hormonales a nivel reproductivo, los cuales posiblemente son más frecuentes en hembras (Machicote G, 2005).

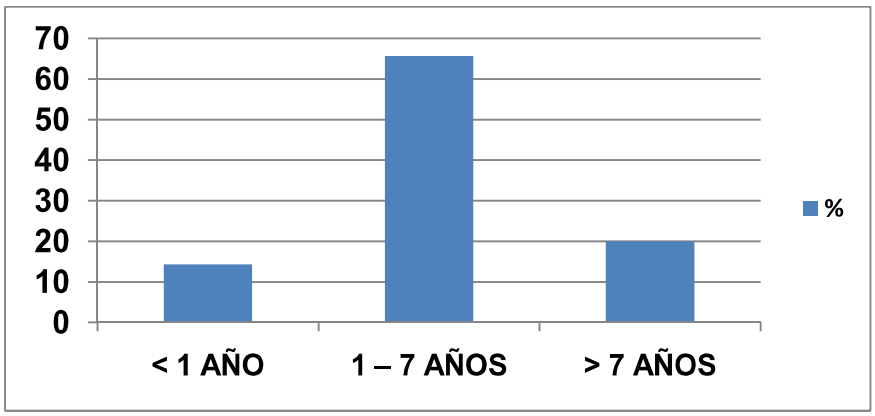
4.2 Análisis de resultados según la edad

Cuadro 4.2. Distribución por edad

Edad	N° casos	%
< 1 año	5	14,29
1 – 7 años	23	65,71
> 7 años	7	20
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.2. Porcentaje de pacientes de acuerdo a la edad



Fuente: El Autor

La afección etaria de otitis externa en este estudio determinó mayor presencia en los pacientes entre 1 año a 7 años (adultos jóvenes) con un 65,71% (23) (Cuadro 4.2 y Gráfico 4.2); lo que concuerda con lo citado por Houdeshell y Hennessey (1972), quienes encontraron una prevalencia mayor de otitis en animales jóvenes, principalmente entre 1 y 2 años de edad. Los pacientes mayores a 7 años (adultos geriátricos) se ubican en segundo lugar con un 20% (7) semejante a lo citado por Ettinger S y Feldman E (1989), quienes describen una mayor incidencia en perros geriátricos, debido a un alza en el desarrollo de cofactores, como: condiciones alérgicas, alteraciones de la queratinización y seborrea. Con un menor grado de afección 14,29% (5) se encuentran los animales menores de 1 año (cachorros y púberes), lo cual se presentaría por tener menor tiempo de exposición a factores predisponentes, primarios o secundarios.

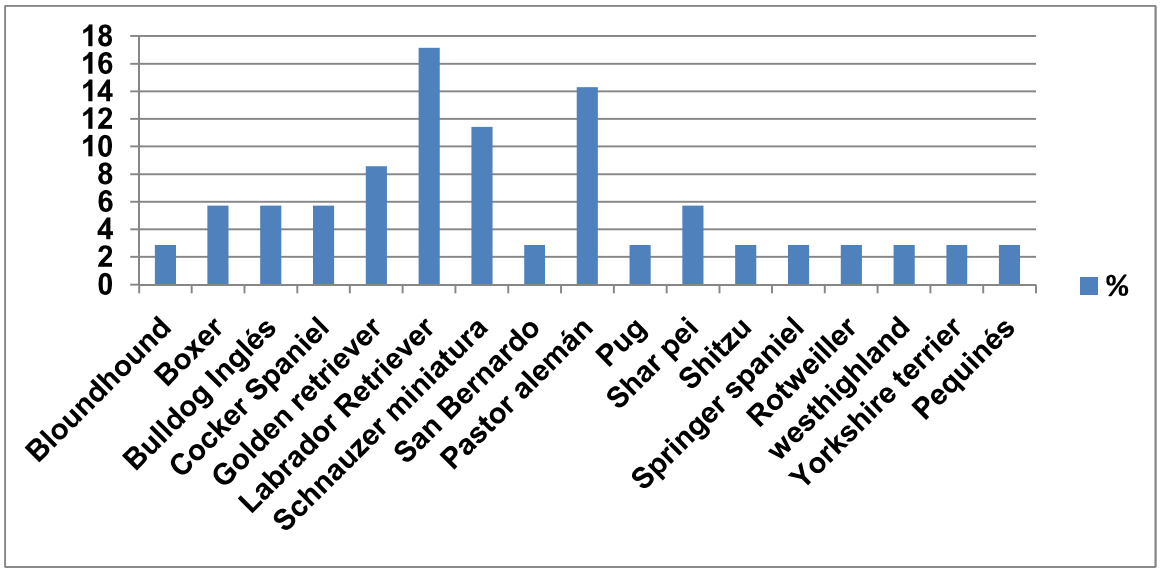
4.3 Análisis de resultados de acuerdo a raza

Cuadro 4.3. Distribución por raza en los paciente

Razas	N° de	%
Labrador Retriever	6	17,14
Pastor Alemán	5	14,29
Schnauzer	4	11,43
Golden Retriever	3	8,56
Yorkshire Terrier	2	5,71
Bulldog Inglés	2	5,71
Cocker Spaniel	2	5,71
Sharpei	2	5,71
Bloundhound	1	2,86
Boxer	1	2,86
San Bernardo	1	2,86
Pug	1	2,86
Shitzu	1	2,86
Springer Spaniel	1	2,86
Rotweiller	1	2,86
Westhighland	1	2,86
Pequinés	1	2,86
Total	**35**	**100**

Fuente: El Autor

Gráfico 4.3. Porcentaje en pacientes muestreados de acuerdo a la raza



Fuente: El Autor

El cuadro 4.3 determina que la raza Labrador Retriever es la más propensa a enfermedad auricular con un 17.14%, el factor predisponente de poseer pabellones auriculares pendulosos (P) quizá puede ser para tal determinación, ya que crean un ambiente apropiado para el desarrollo de microorganismos (Griffin CE, et al, 1993). Los perros de pabellones auriculares semierectos (SE) comparten esta distinción, es así que el Schnauzer Miniatura con pabellones auriculares semierectos es la tercer raza con otitis con un 11.43%. El Golden Retriever con pabellones auriculares pendulosos ocupa el cuarto lugar con un 8,56%. Cabe destacar la alta presencia de otitis en la raza Pastor Alemán, raza que se ubica en el segundo lugar con un 14,29% lo cual discrepa con la revisión bibliográfica al ser una raza de pabellón auricular erecto (E) (Gráfico 4.3).

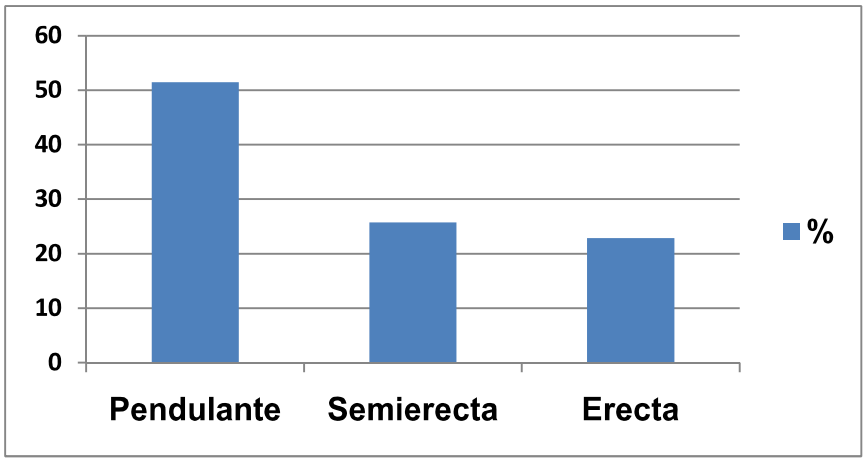
4.4 Análisis de resultados de acuerdo al tipo de oreja

Cuadro 4.4. Porcentaje de casos con respecto al tipo de oreja

Tipo de oreja	N° de casos	%
Pendulante	18	51,43
Semierecta	9	25,71
Erecta	8	22,86
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.4. Porcentaje de casos con respecto al tipo de oreja



Fuente: El Autor

La otitis se presenta más frecuentemente en caninos por diferencias anatómicas o fisiológicas entre ellas. Poodle, Labrador Retriever, Golden Retriever, Cocker Spaniel y otras razas con orejas pendulantes presentan el 80% de los casos de otitis (Baba y col, 1981), lo que se debería a que no tendrían una adecuada ventilación, impidiendo la salida de cerumen y restos de tejidos, convirtiéndose en un medio para el desarrollo de microorganismos. En este estudio se estableció que un 51,43% (18) de las caninos con orejas pendulantes fueron afectadas por otitis, 25,71% (9) en animales con orejas semierectas, y 22,86% (8) en pacientes con oreja erecta, coincidiendo con la revisión bibliográfica descrita. (Cuadro 4.4 y Gráfico 4.4)

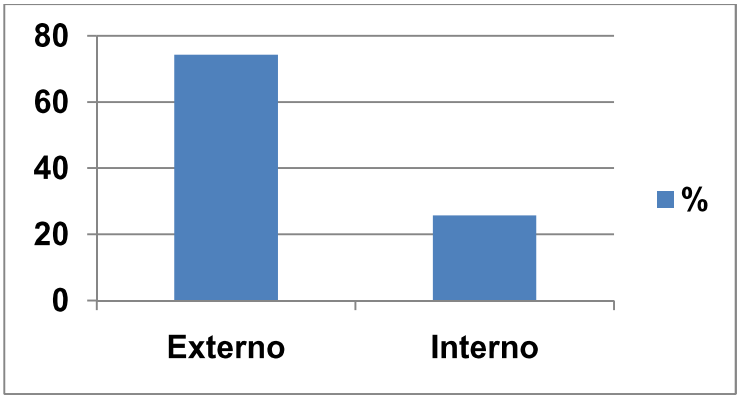
4.5 Otitis con relación al hábitat del paciente

Cuadro 4.5. Porcentaje de casos con respecto al hábitat

Hábitat	N° de casos	%
Externo	26	74,29
Interno	9	25,71
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.5 Porcentaje de casos con respecto al hábitat



Fuente: El Autor

De acuerdo a lo observado en el cuadro 4.5 se aprecia una clara diferencia entre los pacientes afectados con otitis en relación al hábitat en donde estos permanecen, así los pacientes caninos que habitan en un ambiente externo (fuera de casa) se ven notoriamente más afectados con un 74,29% (26) con relación a los pacientes caninos que tienen un hábitat interno (dentro de casa) los cuales se ven afectados en un 25,71% (9), por lo que el ambiente es un factor a tener en cuenta tanto en la prevención como en el tratamiento de esta enfermedad. (Gráfico 4.5). Algunos autores como Spruell JSA (1964), Fogel F y Manzuc P, (2009) mencionan que el medio ambiente (el frío o calor intenso), hace que sea más probable desarrollar una patología a cualquier nivel, en las que se incluyen las enfermedades auriculares, ya que proporcionan los medios posibles para que ciertos agentes etiológicos tengan un ambiente aceptable para su desarrollo hábitat por modificación del microclima del conducto auditivo.

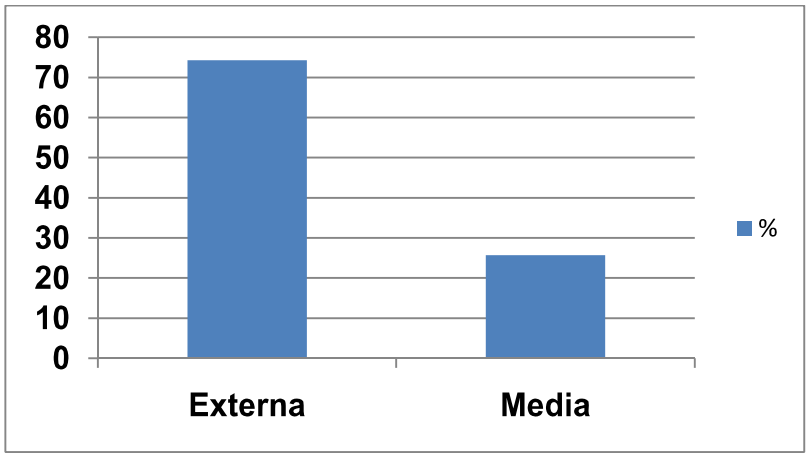
4.6 Tipo de otitis por localización

Cuadro 4.6 Porcentaje de otitis por tipo en los pacientes

Tipo de otitis	N° de casos	%
Externa	26	74,29
Media	9	25,71
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.6 Porcentaje de otitis por tipo en los pacientes



Fuente: El Autor

En el cuadro 4.6 se aprecia una clara diferencia entre los pacientes afectados con otitis externa que es la afección más común con un 74,29% (26), en relación a los pacientes afectados con otitis media con un 25,71% (9) (Gráfico 4.6). Esto está de acuerdo a lo citado por Griffin CE (1993), quien han determinado mayor porcentaje de otitis externa que de otitis media, obteniendo valores que van el 75 al 88% respectivamente.

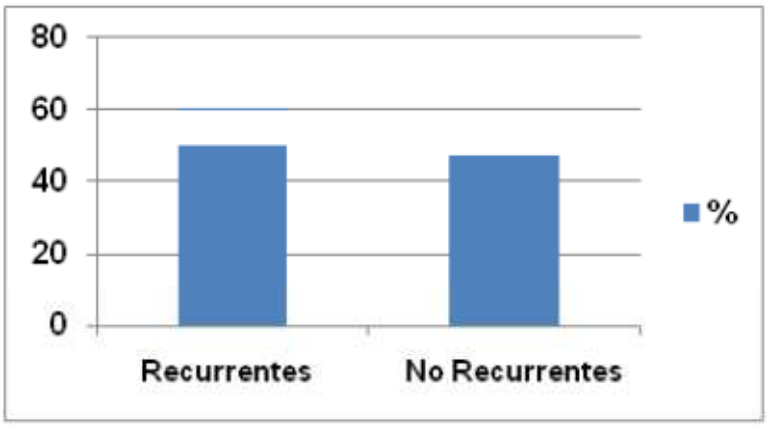
4.7 Otitis recurrente o no recurrente

Cuadro 4.7 Porcentaje de pacientes con otitis recurrente

Otitis	N° Casos	%
Recurrentes	18	51,43
No	17	48,57
Total	**35**	**100**

Fuente: El Autor

Cuadro 4.7 Porcentaje de pacientes con otitis recurrente



Fuente: El Autor

El cuadro 4.7 determina una mayor presencia de otitis recurrente 51,43% (18), frente al 48% (17) de paciente con otitis no recurrente (Gráfico 4.7). Lo cual indica que los caninos muestreados pueden poseer uno o varios factores predisponentes y/o perpetuantes que no han sido identificados (Griffin CE, 1993).

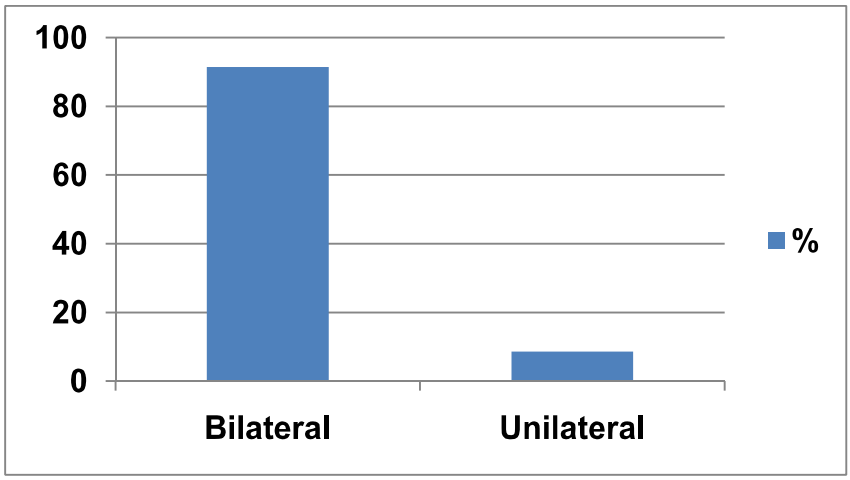
4.8 Otitis por presentación auricular

Cuadro 4.8 Porcentaje de otitis por presentación auricular

Presentación de Otitis	N° casos	%
Bilateral	32	91,43
Unilateral	3	8,57
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.8 Porcentaje de otitis por presencia auricular



Fuente: El Autor

En esta investigación se encontró una importante presencia de enfermedad auricular bilateral 91,43% (32) Cuadro 4.8 y Gráfico 4.8, lo que está de acuerdo con lo descrito por Fraser G y col (1970) quienes detallan que la presencia de la otitis en la mayoría de ocasiones se desarrolla de manera bilateral.

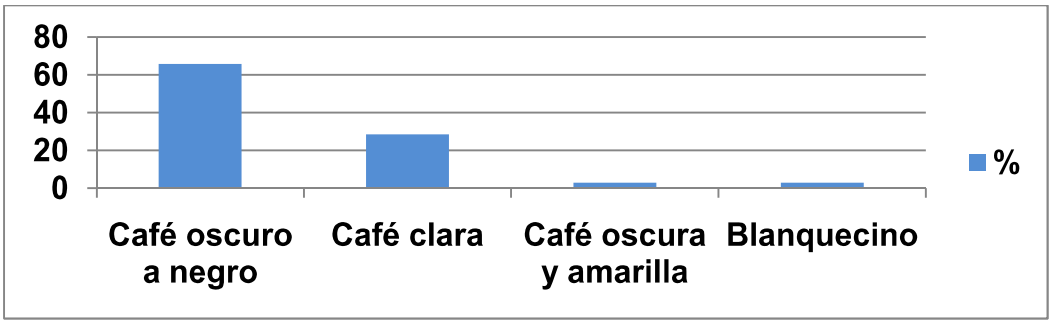
4.9 Tipo de secreción en pacientes con otitis

Cuadro 4.9 Porcentaje del tipo de secreción en pacientes con otitis

Tipo de secreción	N° casos	%
Café oscuro a negro	23	65,71
Café clara	10	28,57
Café oscura y amarilla	1	2,86
Blanquecino	1	2,86
Total	35	100

Fuente: El Autor

Gráfico 4.9 Porcentaje del tipo de secreción en pacientes con otitis



Fuente: El Autor

En este estudio se determinó que el 65,71% (23) de los casos presentaron un exudado café oscuro a negro, lo cual está directamente asociado a la presencia de Malassezia spp hecho que se comprobó mediante citología. Por otro lado cuando en el examen clínico hay secreción café clara (28,57%) en los pacientes, el cultivo determinó la presencia de bacterias Grampositivas, en este caso S. epidermidis (Cuadro 4.9 y Gráfico 4.9).

Clínicamente el color de la secreción presente en una otitis tendría cierto valor presuntivo en el diagnóstico etiológico como lo describe Fraser G y col, (1970). La secreción café es común al existir una infección por bacterias Grampositivas, siendo una secreción amarilla indicador de una infección por bacterias Gramnegativas; una secreción café oscura seco pajoso es característico de una infestación por ácaros. Malassezia spp, ya sea en cultivos puros o asociado a S. epidermidis genera un exudado de color café oscuro a negro. Dada la gama de posibles asociaciones, siempre es necesario un diagnóstico etiológico a través de exámenes de laboratorio para efectuar un adecuado tratamiento.

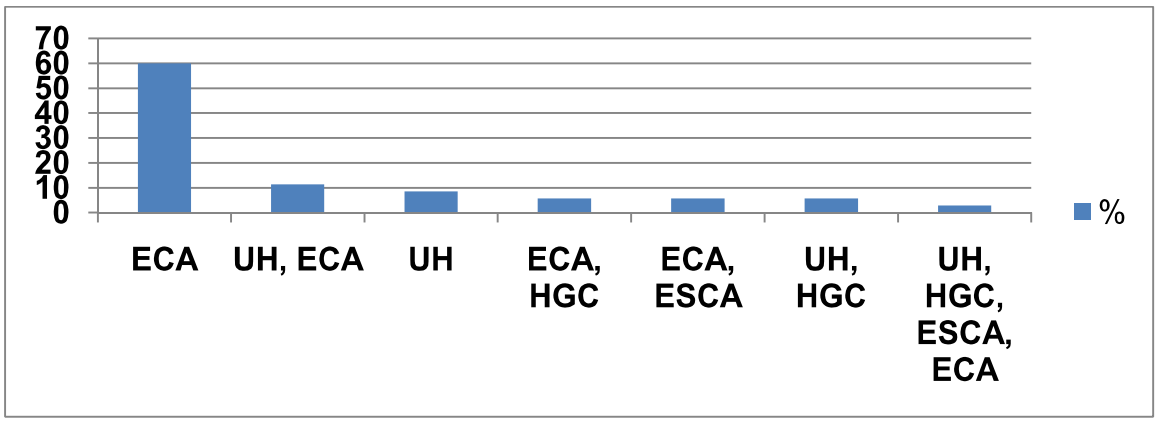
4.10 Resultados de videotoscopía

Cuadro 4.10 Resultados de videotoscopía

Lesiones	N° Casos	%
ECA	21	60
UH, ECA	4	11,43
UH	3	8,57
ECA, HGC	2	5,71
ECA, ESCA	2	5,71
UH, HGC	2	5,71
UH, HGC, ESCA, ECA	1	2,87
Total	**35**	**100**

Fuente: El Autor

Gráfico 4.10 Resultados de videotoscopía



Fuente: El Autor

ECA: Eritema canal auricular, ESCA: Estenosis canal auricular, UH: Ulcera hemorrágica, HGC: Hiperplasia glándulas ceruminosas, M: Malassezia spp, N: Negativo, CD: Células de descamación, SE: S. epidermidis, C: Cándida spp., PS: Pseudomona spp., T: T. mentagrophitys

A través de la videotoscopía no se encontraron alteraciones notables como cuerpos extraños, parásitos o rotura timpánica, pero si lesiones comunes a la enfermedad ótica con diferente etiología como son eritema del canal auricular, costras, úlceras, etc.

La lesión independiente que más se halló fue el eritema del canal auricular con 60% (21) de presentación, y la lesión mixta determinada en segundo lugar 11,43% (4) fue úlcera hemorrágica con el eritema del canal auricular (Cuadro 4.10 y Gráfico 4.10). Estas afecciones encontradas a través de este método diagnóstico nos pueden indicar ser un factor perpetuante de enfermedad auricular.

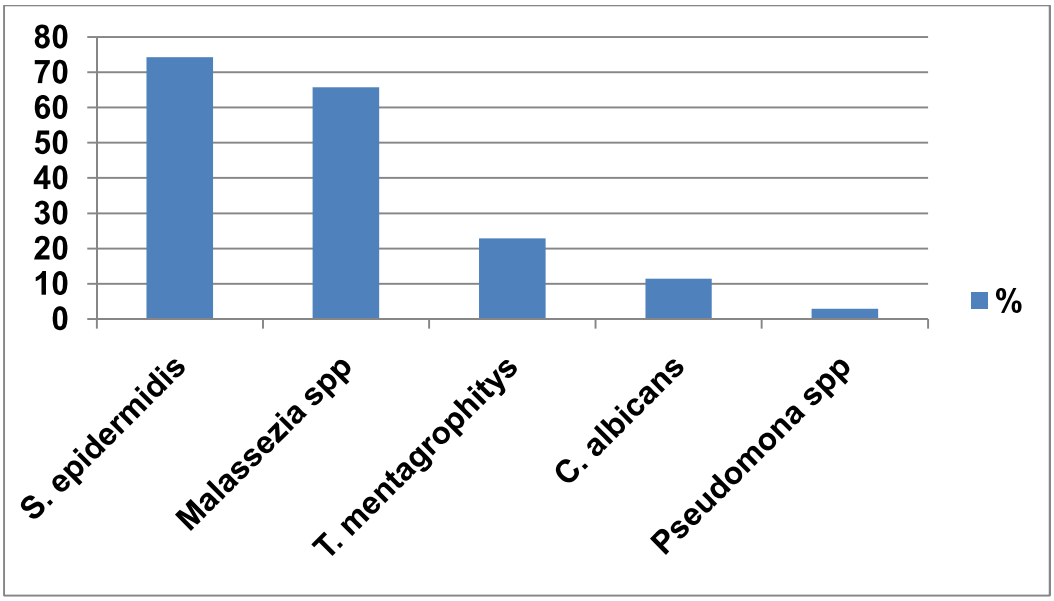
4.11 Microorganismos cultivados y aislados de la secreción auricular

Cuadro 4.11 Microorganismos cultivados y aislados

Microorganismo	N° Pacientes	Positivos	%
Cultivo bacteriano			
S. Epidermidis	35	26	74,29
Pseudomona spp	35	1	2,86
Cultivo micótico			
Malassezia spp	35	23	65,71
T. mentagrophitys	35	8	22,86
C. albicans	35	4	11,43

Fuente: El Autor

Gráfico 4.11 Microorganismos cultivados y aislados



Fuente: El Autor

Los resultados demostraron que los microorganismos más frecuentes de la otitis son *S. epidermidis 74,29*% (26) y *Malassezia spp* 65,71% (23). Además se determinó otros agentes pero en menor proporción: *T. mentagrophitys* con el 22,86% (8), *Cándida albicans 11.43*% (4),

y *Pseudomona spp* 2,86% (1). (Cuadro 4.11 y Gráfico 4.11). No hubo hallazgo de ácaros como causantes de otitis.

Lo anterior coincide con los estudios realizado por Fraser G y col, (1970), quienes reportan al S. epidermidis como la bacteria más comúnmente encontrada en las otitis. Además Cole LK, et al, 1998 reportó al mismo microorganismo como la especie bacteriana más frecuentemente encontrada.
En la investigación se aisló Malassezia spp en 65,71% (23) de los pacientes, lo cual difiere ligeramente con el estudio realizado en la Universidad Central del Ecuador (Gomezjurado B, 2010) donde se aisló Malassezia spp en un 76% de los cien pacientes analizados. Estudios realizados por Saridomichelakis, MN y col (2007) cuantificaron una prevalencia de 70% en 100 casos de enfermedad auricular en caninos. Contrariamente en otra investigación realizada por Sharma V y Rhoades H (1975) se determinó prevalencias de 20%, cabe resaltar que este estudio fue realizado hace 35 años.

Vale acotar que el Staphylococcus epidermidis actualmente se denomina Staphylococcus pseudo-epidermidis (Motoyama Y y Col, 2009), pero en esta investigación se lo siguió denominando con el término anterior ya que los resultados obtenidos del laboratorio de referencia así lo señalaron.

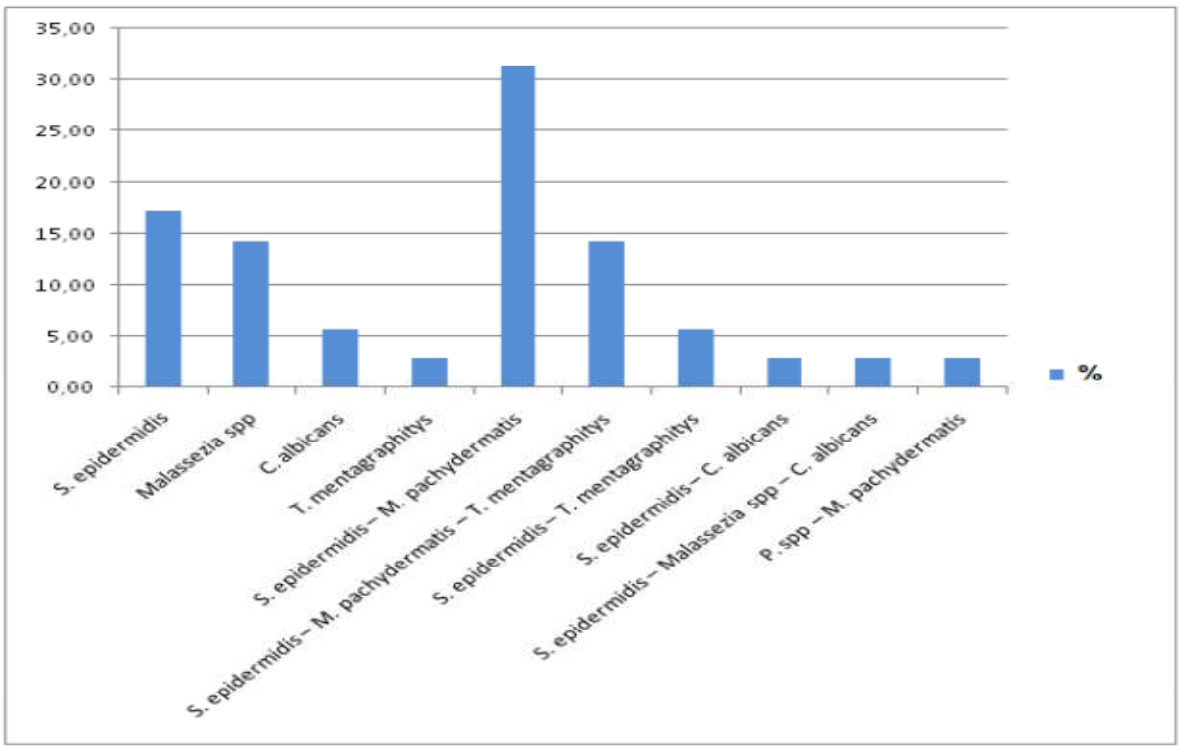
4.12 Resultados de las pruebas de laboratorio para determinación de afecciones de agente etiológico infeccioso único o mixto.

Cuadro 4.12 Resultados de las pruebas de laboratorio para determinación de afecciones de agente etiológico infeccioso único o mixto

Agente etiológico	N° casos	%
Infecciones únicas		
S. epidermidis	6	17,14
Malassezia spp	5	14,29
C. albicans	2	5,71
T. mentagraphitys	1	2,86
Subtotal	**14**	**40**
Infecciones mixtas		
S. epidermidis – Malassezia spp	11	31,43
S. epidermidis – Malassezia spp – T. mentagraphitys	5	14,29
S. epidermidis – T. mentagraphitys	2	5,71
S. epidermidis – C. albicans	1	2,86
S. epidermidis – Malassezia spp – C. albicans	1	2,86
Pseudomona spp – Malassezia spp	1	2,86
Subtotal	**21**	**60**
Total pacientes	**35**	**100**

Fuente: El Autor

Gráfico 4.12 Porcentaje de agentes etiológicos únicos o mixtos



Fuente: El Autor

A través de los resultados laboratoriales se estableció que un 60% (21) de los casos de otitis presentaron una infección mixta ocasionada por dos o más agentes, y un 40% (14) de los casos tuvieron un solo agente etiológico, confirmando de esta manera el sinergismo entre dos o más microorganismos en esta enfermedad (Cuadro 4.12 y Gráfico 4.12).

Dentro de las infecciones mixtas apreciamos que la mayor afección se produce cuando se combinan el S. epidermidis con Malassezia spp. con un 31,43% (11) del total de los casos, seguido por la combinación de S. epidermidis – Malassezia spp. y T. mentagraphitys con un 14,29% (5), lo que coincide con lo citado por Lupo L, (1983), quien lo reporta en un 42,5%, y Chengappa M y col (1984) en un 33,75%.

Algo no habitual descrito en este estudio es el hallazgo de T. mentagrophitys tanto como agente etiológico único con un 2,86% (1) y en 2 casos asociado a otros agentes (ver Cuadro 4.12) como causa de otitis en perros.
De igual forma se observó la presencia de Pseudomona spp y C. albicans de manera aislada, uno y cuatro casos respectivamente.

V. CONCLUSIONES

- Todos los pacientes en estudio demostraron tener un agente etiológico infeccioso, causante del problema, el cual fue aislado de la secreción del oído afectado. En las otitis medias, la toma de muestra a través de la videotoscopía ayuda a mejorar el diagnóstico por una obtención de una muestra más focalizada y representativa.

- La otitis externa es la enfermedad ótica más común y se presenta en pacientes adultos jóvenes que tienen hábito de vida externa, así como en pacientes con el pabellón auricular penduloso; estos dos factores podrían favorecer el contacto y el desarrollo bacteriano y micótico.

- La presencia de un exudado café grisáceo oscuro es un signo clínico de otitis infecciosa, principalmente relacionado con la presencia de Malassezia spp.

- El mayor hallazgo de la afección otítica se produce cuando hay infecciones mixtas, principalmente por la presencia de S. epidermidis y Malassezia spp.

- La presencia de nuevos agentes como el T. mentagrophytes en enfermedad ótica de los perros es un hecho relevante, el cual deberá tenerse en cuenta a la hora del diagnóstico y tratamiento.

- El empleo conjunto de los métodos diagnósticos utilizados en el estudio demuestran un 100% de eficiencia en la identificación de agentes etiológicos en esta patología.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios óticos completos (videotoscopía, citología, cultivo bacteriano y cultivo micótico), para identificar el agente etiológico particular y de esa forma realizar tratamientos específicos y así evitar la resistencia a los antibacterianos y antimicóticos.

- A la hora del diagnóstico y del tratamiento tener en cuenta las características particulares de cada paciente como raza, edad y ambiente, los cuales influyen en la prevención y en la evolución del paciente.

- Enfatizar a la hora de establecer los diagnósticos diferenciales en la infección de S. epidermidis y Malassezia spp por ser los mayores agentes causales primarios o secundarios de enfermedad ótica en perros, más aún cuando por diferentes circunstancias se va a establecer un plan terapéutico sin el aislamiento del agente etiológico.

- Continuar con estudios de investigación enfocados al tema ya que por diversos motivos la presencia de nuevos agentes como T. mentagrophytes, e. coli, etc. pueden ser causa de enfermedad auricular y probablemente esto nos obligue a pensar en nuevos planes de contingencia para el control de la misma.

VII. BIBLIOGRAFÍA:

- Baba E, Fukat M, Saito, Incidence of otitis externa in dogs and cats in Japan, Vet Rec, 1981.
- Blanco JL, et al: Diagnóstico microbiológico de la otitis externa en caninos. Zentralbl Veterinarmed 43:475, 1996.
- Breitwieser, F, Resultados de las investigaciones bacteriológicas y micóticas en otitis externa en caninos, Alemania, 1997.
- Carlotti, DN. Trenti, P. A. Germain. Otitis externa y limpieza auricular. Allerderm revista de dermatología veterinaria. Nº17, Mayo 2006.
- Carlotti DN, Taillieu-LeRoy S, La otitis externa en perros: Etiología, clínica y estudio retrospectivo de 751 casos. Prat Méd Chir Anim Comp 32:243, 1997.
- Chang HJ, et al: An epidemic of Malassezia pachydermatis in a intensive care nursery associated with colonization of health care workers pet dogs, England, 1998.
- Chengappa M, MAdduk R, Greer, S. A microbiologic survery of clinically normal and otitis canine ear canals, Vet. Med. Small. Anim. 1984
- Cole LK, et al: Microbial flora and antimicrobial susceptibity patterns of insolated pathogens from the horizontal ear canal and middle ear in dogs with otitis media. J Am Vet Med Assoc, 1998.
- Ettinger S, Feldman E. Tratado de medicina interna veterinaria enfermedades del perro y el gato. Volumen 2, Buenos Aires - Argentina, 1989.
- Fogel F y Manzuc P: Dermatología canina para la práctica clínica diaria. Intermédica, Argentina, 2009.
- Foster AP y DeBoer DJ: The role of Pseudomonas in canine ear disease. Comp Cont Educ Pract Vet 20:909, 1998.
- Fraser G, Gregor C, Mackenzie, J, Spreull A, Withers R, Canine ear dissease, Small Animal Practice. 1970.
- Gomezjurado Benites Valeria Patricia. Tesis de grado para medicina veterinaria y zootecnia de la Universidad Central del Ecuador.

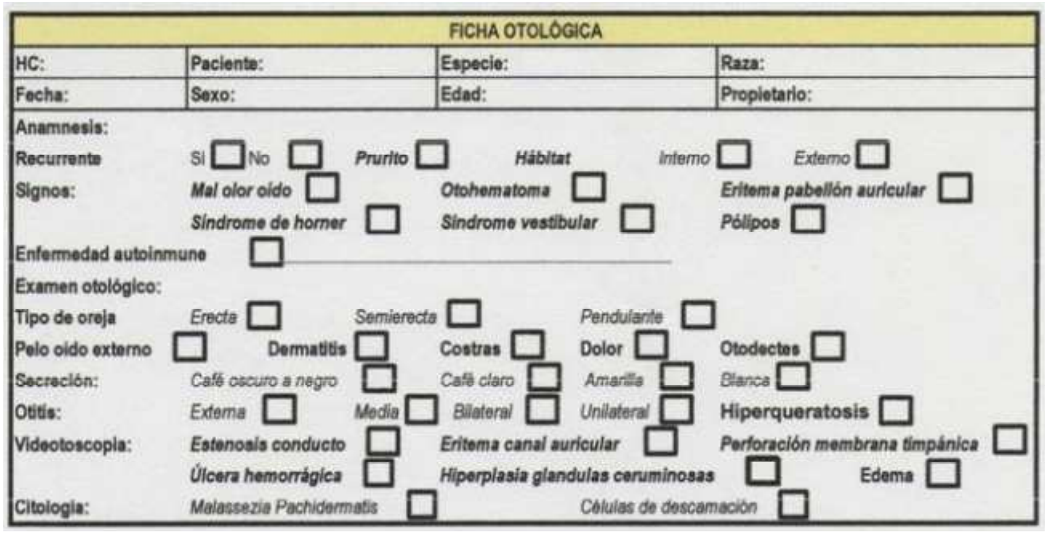
- Determinación de la presencia de malassezia spp mediante el estudio citológico de los exudados óticos, en la otitis externa de pacientes caninos en el distrito metropolitano de Quito.
- Griffin CE y Song MD: Manejo de la otitis externa. En Kwochka KK, et al: Advances in Veterinary Dermatology III, Butterworth Heinemann, Boston, 1998.
- Griffin CE, et al: Otitis externa and media. Current Veterinary Dermatology: The Art and Science of Therapy. Mosby-Year Book, St. Louis, p.245, 1993.
- Hayes HM Jr y Pickle WJ, Effects of ear type and weather on the hospital prevalence of canine otitis externa. Res. Vet Sci 42:294, 1987.
- Houdeshell JW y Hennessey PW, Gentamicyn in canine otitis externa. Clin. 67, 1972.
- Huang HP, Little CJL: Effects of fatty acids on the growth and composition of Malassezia pachydermatis and their relevance to canine otitis externa. Res Vet Sci 55:119, 1993.
- Johnson A, Hawke M, An Ink impregnation study of the migratory skin of the external auditory canal of the guinea pig. Acta Otolaryngol (Stockholm) 101:269, 1986.
- Kowalski JJ: The microbial environment of the ear canal in health and disease. Vet Clinic N Am Small Anim Pract, 1988.
- Leonardi L, et al: Neoplasia involving the ear canal of dogs and cats: Histological and inmunohistochemical evaluation of 23 cases. Proc Eur Soc Vet, 1997.
- Little CJL, Lane, JG: Evaluación otoscópica por timpanometria, y palpación de la membrana timpánica. Vet Rec 124:5, 1989.
- Lloyd DH: Canine cutaneous microbial overgrowth. Proc 56th SCIVAC. Congress, 58-59, 2007.
- Logas DB, Disseases of the ear canal. Vet Clinic N Am Small Amin Pract, 24:905, 1994.
- Lupo L, Contribución al estudio de otitis externa en el canino. Tesis. Facultal Med. Veterinaria. Universidad de Chile, Santiago,1983.

- Machicote Goth G. Otitis: una revisión actualizada (II Parte). Allerderm revista de dermatología veterinaria. Nº15 Mayo 2005.
- Marino DJ, et al: Results of surgery and long-term follow-up in dogs with ceruminous gland adenocarcinoma. J AM Anim Hosp Assoc 29:560, 1993.
- Mathison PT, et al: Development of a canine model for Pseudomonas otitis externa. Proc Annu Memb Meeting Am Acad Vet Dermatol Am Coll Vet Dermatol 11:21, 1955.
- Matsuda H, et al: The aerobic bacterial flora of the middle and external ears in normal dogs. J Small Anim Pract 25:269, 1984.
- Motoyama Y, et al, Staphylococcus epidermidis form floaring Micro.colonies in plantelet concentrates al the early stage, 2009.
- Muse R, et al, The prevalence of otic manifestations and otitis externa in allergic dogs. Pro Am Acad Vet Dermatol Am Coll Vet Dermatol, 12:33, 1996.
- Müller y Kirk's: Dermatología en pequeños animales. Sexta edición. Intermédica. Argentina, 2002.
- Powell MB, et al, Reaginic hypersensitivity in Otodectes cynotis infestation of cats and mode of feeding. Am J Vet Res 41:877, 1980.
- Poulet FM, et al: Focal proliferative eosinophilic dermatitisn of the external ear canal in four dogs. Vet Pathol 28:171, 1991.
- Rosychuck RAW: Management of otitis externa. Vet Clin North Am 24:921, 1994.
- Saridomichelakis MN, Farmaki R, Leontides LS, Koutinas AF.Aetiology of canine otitis externa: a retrospective study of 100 cases, Greece, 2007.
- Sharma V y Rhoades H, The ocurrence and microbiology of otitis externa in the dog. J. Anim. Pract, 1975.
- Scott DW y Miller WH Jr: Idiosyncratic cutaneous adverse drug reactions in the dog: Literature review and report of 101 cases, (1990-1996). Canine Prac 24:16, 1999.

- Scott DW, et al: Muller and Kirk´s Small Animal Dermatology V.W.B. Saunders Co, Philadelphia, 1995.
- Spangler EA, Dewey, CW: Meningoencefalitis secundaria a otitis bacteriana media e interna en perros. J Am Vet Med Assoc, 2000.
- Spruell JSA, Treatment of otitis media in the dog. J Small Anim Pract, 5:107, 1964.
- Stout-Graham M, et al: Morphologic measurements of the external horizontal ear canal of dogs. Am J Vet Res 51:990, 1990.
- Sylvestre AM: Potential factors affecting the outcome of dogs with a resection of the lateral wall of the vertical ear canal. Can Vet J 39-157, 1998.
- Thibaut MV, Santis J, Zaror L, Martin R. Contribución al estudio de otitis externa del perro, 1994.
- White PD: Medical management of chronic otitis in dogs. Comp Cont Educ Pract Vet 21:716, 1999.
- Wolschrijin CF, et al: Comparison of air and bone conducted brain steam auditory evoked responses in young dogs and dogs with bilateral ear canal obstruction, 1997.

ANEXOS

Anexo N°1. Ficha otológica



FICHA OTOLÓGICA			
HC:	Paciente:	Especie:	Raza:
Fecha:	Sexo:	Edad:	Propietario:

Anamnesis:

Recurrente: Si ☐ No ☐ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☐

Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐

Síndrome de horner ☐ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐

Enfermedad autoinmune ☐ _____

Examen otológico:

Tipo de oreja: Erecta ☐ — Semierecta ☐ — Pendulante ☐

Pelo oído externo ☐ — Dermatitis ☐ — Costras ☐ — Dolor ☐ — Otodectes ☐

Secreción: Café oscuro a negro ☐ — Café claro ☐ — Amarilla ☐ — Blanca ☐

Otitis: Externa ☐ — Media ☐ — Bilateral ☐ — Unilateral ☐ — Hiperqueratosis ☐

Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ — Eritema canal auricular ☐ — Perforación membrana timpánica ☐

Úlcera hemorrágica ☐ — Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ — Edema ☐

Citología: Malassezia Pachidermatis ☐ — Células de descamación ☐

Fuente: El Autor

Anexo 2. Información de los pacientes

N°	Paciente	Propietario	HC	Sexo	Edad	Raza
1	Jack	Santiago García	9408	M	6 años	Yorkshire Terrier
2	Valentina	Adriana Pinto	119F	H	6 años	Shitzu
3	Nubia	Andrés Chiriboga	5092	H	6 años	Pastor Alemán
4	Pochis	Cristian Caicedo	1547	M	4 meses	Schnauzer miniatura
5	Orion	Alex Viteri	10095	M	6 años	Springer Spaniel
6	Bernardo	Lorena Espinoza	1321	M	5 años	Cocker Spaniel
7	Yoshi	Diana Martínez	4495a	M	4 años	Sharpei
8	Bili	Daniela Rivas	1682k	M	2 años	Labrador Retriever
9	Plany	Stefany Reesan	5966	H	8 años	Labrador Retriever
10	Balto	Evelyn Yanchapaxi	1922	M	3 años	Schnauzer miniatura
11	Max	Robert Washer	10101	M	5 años	Rottweiler
12	Juaco	Carlos Uribe	9676	M	8 años	Golden Retriever
13	Bredo	Paola Andino	3509	M	8 años	Pastor Alemán
14	Sachenka	David Suarez	10987	H	11 meses	Labrador Retriever
15	Teo	Juan Zapata	1222	M	10 meses	Yorkshire Terrier
16	Lucas	Paola Olmedo	5863	M	5 años	Boxer
17	Judy	Amparo Zambrano	10116	H	2 año	Pastor Alemán
18	Teo	Alexandra Guzmán	8049	M	3 años	West Highland Terrier
19	Dante	José Proaño	9744a	M	11 meses	Bloundhound
20	Lucas	Sofía Álvarez	1394	M	10 meses	Pug
21	Randy	Alfonso Silva	1221	M	6 años	Pastor Alemán
22	Mark	Mónica Rubio	7424	M	2 año	Pastor Alemán
23	Chasqui	Keler Stephenie	1559	H	8 años	Labrador Retriever
24	Aisha	Geovanny Orquera	2571	H	8 años	Golden Retriever
25	Traviesa	Diego Gordon	5361	H	5 años	Labrador Retriever
26	Junior	Jacqueline Cóndor	1423	M	5 años	San Bernardo
27	Shadow	Mayra Changoluisa	8089	M	3 años	Sharpei
28	Lucas	Neyner Garcés	4871	M	9 años	Labrador Retriever
29	Zeus	Patricio Tamayo	1496	M	2 año	Cocker Spaniel
30	Henry	Isabel de Chiriboga	1532	M	6 años	Bulldog
31	Nila	Pancho Nicolás	9335	H	2 años	Bulldog
32	Fredo	Nora Burbano	196b	M	6 años	Pequinés
33	Mía	Diego Vergara	8628	H	2 años	Schnauzer miniatura
34	Teka	Hugo Santos	7398	H	8 años	Golden Retriever
35	Bruno	Diego Larrea	229b	M	1 año	Schnauzer miniatura

Fuente: El Autor

Anexo 3. Datos de pacientes al examen clínico

N°	Paciente	Tipo oreja	Hábitat	Signos	Otitis		Secreción	Recurrente
					Tipo	Uni/Bil		
1	Jack	Erecta	Interno	SH	Media	Unilateral	Café claro	Si
2	Valentina	Pendulante	Interno	SH	Media	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
3	Nubia	Erecta	Externo	SH, P	Media	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
4	Pochis	Semierecta	Interno	SH, P	Externa	Bilateral	Café claro	No
5	Orion	Pendulante	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café claro	Si
6	Bernardo	Pendulante	Interno	SH, P	Media	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
7	Yoshi	Semierecta	Interno	SH, P	Media	Bilateral	Café claro	Si
8	Bili	Pendulante	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
9	Plany	Pendulante	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café claro	Si
10	Balto	Semierecta	Externo	OT, SH, MO	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
11	Max	Pendulante	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
12	Juaco	Pendulante	Externo	OT, SH, MO	Media	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
13	Bredo	Erecta	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
14	Sachenka	Pendulante	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
15	Teo	Erecta	Interno	SH, P	Media	Unilateral	Café oscuro a negro	Si
16	Lucas	Pendulante	Externo	SH,MO	Media	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
17	Judy	Erecta	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
18	Teo	Erecta	Interno	SH, P	Externa	Bilateral	Café claro	No
19	Dante	Pendulante	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
20	Lucas	Semierecta	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café claro	No
21	Randy	Erecta	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
22	Mark	Erecta	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
23	Chasqui	Pendulante	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café y amarilla	Si
24	Aisha	Pendulante	Interno	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
25	Traviesa	Pendulante	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café claro	Si
26	Junior	Pendulante	Externo	OT, SH	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
27	Shadow	Semierecta	Externo	SH, P	Media	Bilateral	Café oscuro a negro	No
28	Lucas	Pendulante	Externo	SH, MO	Externa	Unilateral	Blanquecina	Si
29	Zeus	Pendulante	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
30	Henry	Semierecta	Externo	E	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	Si
31	Nila	Semierecta	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro a negro	No
32	Fredo	Pendulante	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café claro	No
33	Mía	Semierecta	Interno	SH, P	Externa	Unilateral	Café oscuro a negro	No
34	Teka	Pendulante	Externo	SH, P	Externa	Bilateral	Café oscuro	Si
35	Bruno	Semierecta	Externo	SH,MO	Externa	Bilateral	Café claro	No

Fuente: El Autor

P: Prurito, SH: Síndrome de Horner, MO: Mal olor, OT: Otohematoma, E: Edema.

Anexo 4. Resultado de pruebas de diagnóstico

No	Paciente	Videotoscopía	Citología	Bacterias	Hongos
1	Jack	ECA	CD	SE	N
2	Valentina	ECA, ESCA	M, CD	N	N
3	Nubia	ECA	M, CD	SE	N
4	Pochis	ECA, ESCA	CD	SE	N
5	Orion	ECA	CD	C	C
6	Bernardo	UH, HGC, ESCA, ECA	M	SE	T
7	Yoshi	ECA, HGC	CD	SE	T
8	Bili	ECA	N	C	C
9	Plany	UH, ECA	CD	SE	C
10	Balto	ECA, HGC	M	SE	C
11	Max	ECA	M	SE	T
12	Juaco	UH, HGC	M, CD	SE	N
13	Bredo	ECA	M, CD	SE	N
14	Sachenka	ECA	M, CD	SE	N
15	Teo	ECA	M	SE	T
16	Lucas	UH, HGC	M, CD	SE	N
17	Judy	ECA	M	SE	T
18	Teo	ECA	CD	SE	N
19	Dante	UH	M, CD	SE	N
20	Lucas	ECA	CD	SE	N
21	Randy	ECA	M	SE	N
22	Mark	ECA	M, CD	SE	N
23	Chasqui	UH, ECA	M, CD	PS	N
24	Aisha	ECA	M	SE	N
25	Traviesa	ECA	CD	SE	N
26	Junior	UH, ECA	M, CD	SE	T
27	Shadow	UH	M, CD	N	N
28	Lucas	UH	CD	N	T
29	Zeus	ECA	M	SE	N
30	Henry	ECA	M, CD	SE	N
31	Nila	ECA	M	N	N
32	Fredo	ECA	N	SE	N
33	Mía	EPA	M	N	N
34	Teka	UH, ECA	M, CD	N	N
35	Bruno	ECA	CD	SE	T

Fuente: El Autor

ECA: Eritema canal auricular, **ESCA:** Estenosis canal auricular, **UH:** Ulcera hemorrágica, **HGC:** Hiperplasia glándulas ceruminosas, **M:** Malassezia spp, **N:** Negativo, **CD:** Células de descamación, **SE:** S. epidermidis, **C:** Cándida spp., **PS:** Pseudomona spp., **T:** T. mentagrophitys.

Anexo N°5. Fotos de caninos muestreados por raza y tipo de oreja

Paciente: Jack. **Propietario:** Diego García. **Raza:** Yorkshire Terrier.

Tipo de oreja: Erecta.

Fuente: El Autor

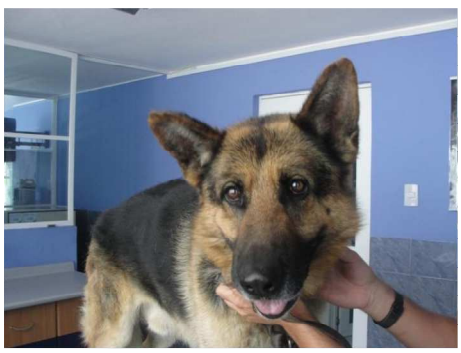
Paciente: Orión. **Propietario:** Alex Viteri. **Raza:** Springer Spaniel.

Tipo de oreja: Pendulante.

Fuente: El Autor

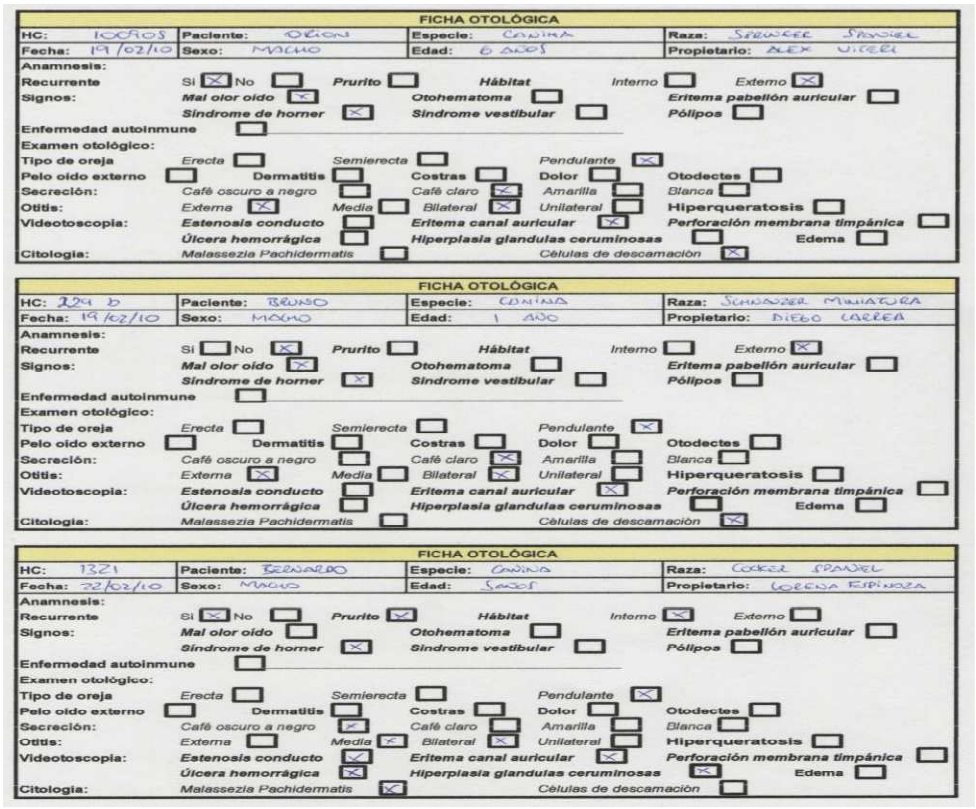
Paciente: Bredo. **Propietario:** Paola Andino. **Raza:** Pastor Alemán.

Tipo de oreja: Erecta.



Fuente: El Autor

Anexo N°6 Resultados fichas otológicas



FICHA OTOLÓGICA

HC: 10CF105	Paciente: ORION	Especie: CANINA	Raza: SPRINGER SPANIEL
Fecha: 19/02/10	Sexo: MACHO	Edad: 6 AÑOS	Propietario: ALEX VITERI

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo: [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [X]

FICHA OTOLÓGICA

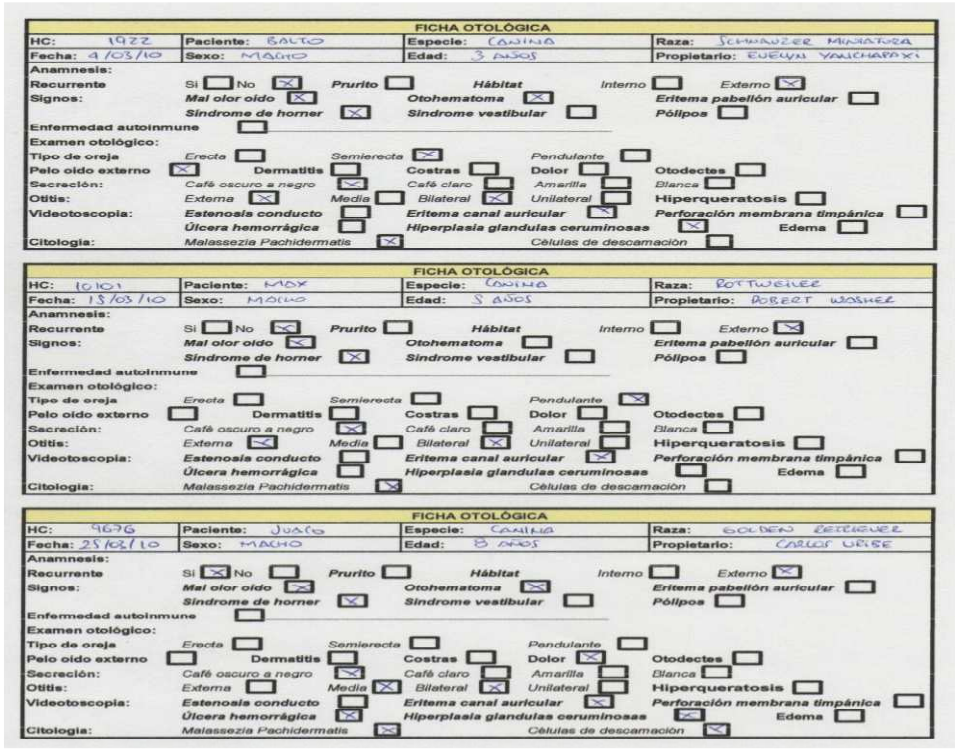
HC: 224 b	Paciente: BRUNO	Especie: CANINA	Raza: SCHNAUZER MINIATURA
Fecha: 19/02/10	Sexo: MACHO	Edad: 1 AÑO	Propietario: DIEGO CARREA

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo: [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [X]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1321	Paciente: BERNARDO	Especie: CANINA	Raza: COCKER SPANIEL
Fecha: 22/02/10	Sexo: MACHO	Edad: 5 AÑOS	Propietario: LORENA ESPINOZA

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [X] Hábitat: Interno [X] Externo [ ]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo: [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [ ] Media [X] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [X] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [X] Hiperplasia glandulas ceruminosas [X] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]



FICHA OTOLÓGICA

HC: 1922	Paciente: BALTO	Especie: CANINA	Raza: SCHNAUZER MINIATURA
Fecha: 4/03/10	Sexo: MACHO	Edad: 3 AÑOS	Propietario: EVELYN YANCHAPAXI

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [X] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [X] Pendulante [ ]
Pelo oído externo: [X] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [X] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 10101	Paciente: MAX	Especie: CANINA	Raza: ROTTWEILER
Fecha: 13/03/10	Sexo: MACHO	Edad: 5 AÑOS	Propietario: ROBERT WASHER

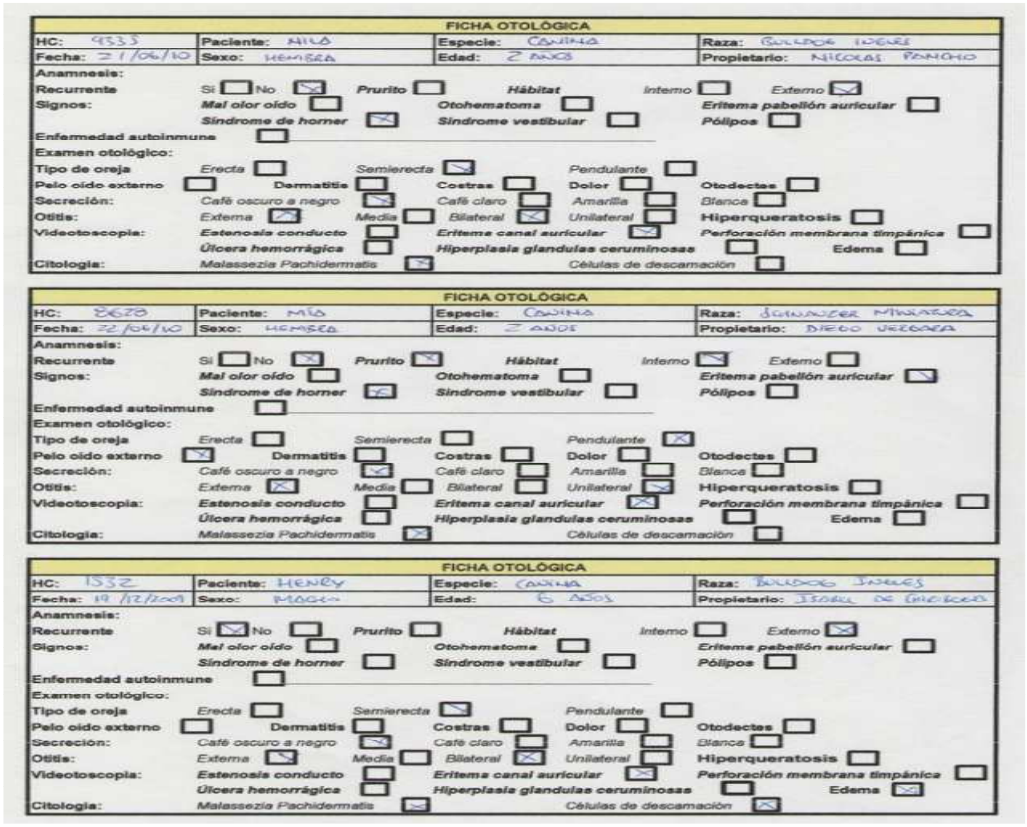
Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo: [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 9696	Paciente: JUAN	Especie: CANINA	Raza: GOLDEN RETRIEVER
Fecha: 25/02/10	Sexo: MACHO	Edad: 8 AÑOS	Propietario: CARLOS URIBE

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [X] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [ ]
Pelo oído externo: [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [X] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [ ] Media [X] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [X] Hiperplasia glandulas ceruminosas [X] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [X]

Fuente: El Autor



FICHA OTOLÓGICA

HC: 9333	Paciente: NILO	Especie: CANINA	Raza: BULLDOG INGLES
Fecha: 21/06/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 2 AÑOS	Propietario: NICOLAS PANCHO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☒ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☐

FICHA OTOLÓGICA

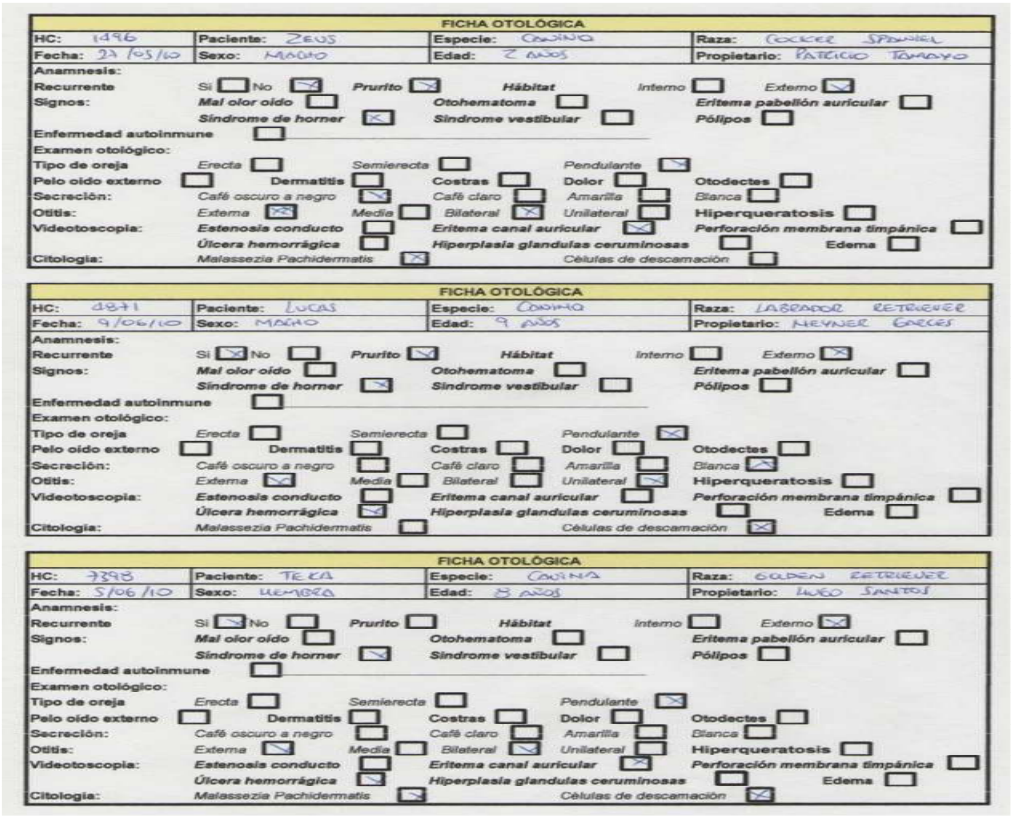
HC: 8620	Paciente: MIA	Especie: CANINA	Raza: SCHNAUZER MINIATURA
Fecha: 22/06/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 2 AÑOS	Propietario: DIEGO VERGARA

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☒ — Hábitat: Interno ☒ Externo ☐
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☒
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☒ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☐

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1532	Paciente: HENRY	Especie: CANINA	Raza: BULLDOG INGLES
Fecha: 19/12/2009	Sexo: MACHO	Edad: 6 AÑOS	Propietario: ISABEL DE GRANCERO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☐ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☒ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☒
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒



FICHA OTOLÓGICA

HC: 1496	Paciente: ZEUS	Especie: CANINO	Raza: COCKER SPANIEL
Fecha: 22/05/10	Sexo: MACHO	Edad: 2 AÑOS	Propietario: PATRICIO TAMAYO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☒ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☐

FICHA OTOLÓGICA

HC: 2871	Paciente: LUCAS	Especie: CANINO	Raza: LABRADOR RETRIEVER
Fecha: 9/06/10	Sexo: MACHO	Edad: 9 AÑOS	Propietario: NELVNER GARCES

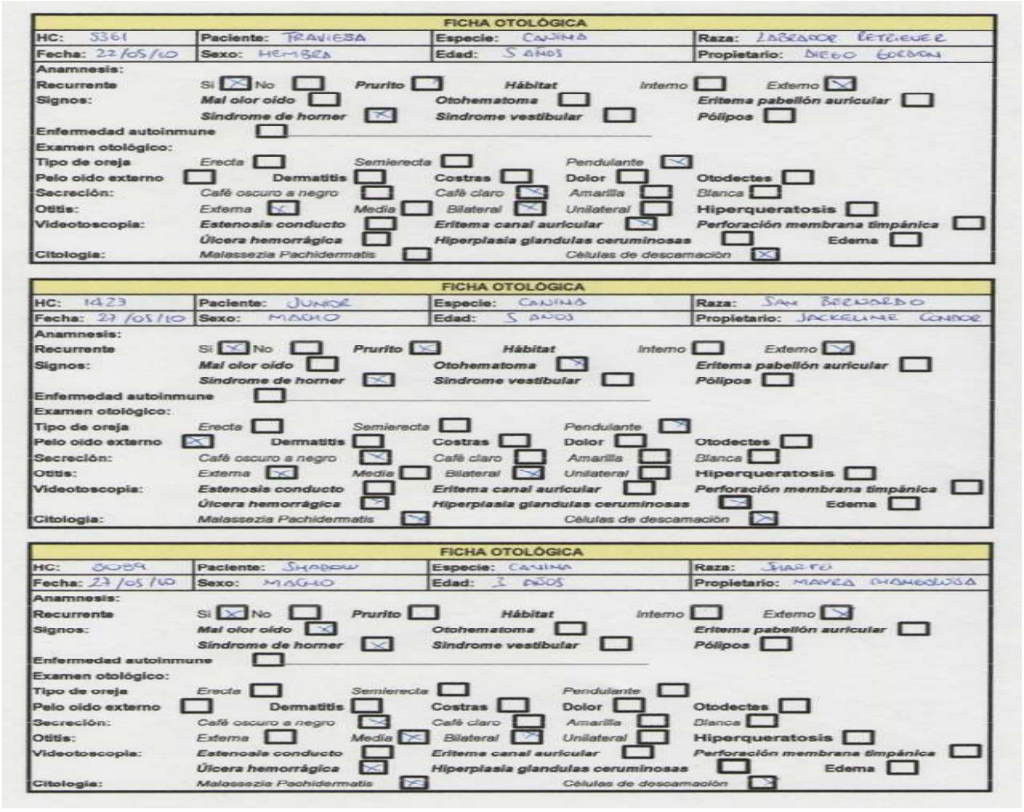
Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ — Prurito ☒ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☐ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☒
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☐ Unilateral ☒ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☐ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☒ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☐ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

HC: 7398	Paciente: TERA	Especie: CANINA	Raza: GOLDEN RETRIEVER
Fecha: 5/06/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 8 AÑOS	Propietario: HUGO SANTOS

Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☐ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

Fuente: El Autor



FICHA OTOLÓGICA

HC: 3361	Paciente: FRANCESA	Especie: CANINA	Raza: LABRADOR RETRIEVER
Fecha: 22/05/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 5 AÑOS	Propietario: DIEGO GORDON

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [ ] Hábitat Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citología: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [X]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1423	Paciente: JUNIOR	Especie: CANINA	Raza: SAN BERNARDO
Fecha: 27/05/10	Sexo: MACHO	Edad: 5 AÑOS	Propietario: JACKELINE CONDOR

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [X] Hábitat Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [X] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo [X] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [ ] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [X] Edema [ ]
Citología: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [X]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 0059	Paciente: SHADOW	Especie: CANINA	Raza: SHAR PEI
Fecha: 23/05/10	Sexo: MACHO	Edad: 1 AÑOS	Propietario: MARIA CHANDUVISA

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [ ] Hábitat Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [ ]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [ ] Media [X] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [ ] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [X] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citología: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 2371	Paciente: AISHA	Especie: CANINA	Raza: GOLDEN RETRIEVER
Fecha: 19/04/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 5 AÑOS	Propietario: DEGMARY ORQUERA

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [X] Hábitat Interno [X] Externo [ ]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citología: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1221	Paciente: RANDY	Especie: CANINA	Raza: PASTOR ALEMÁN
Fecha: 21/04/10	Sexo: MACHO	Edad: 6 AÑOS	Propietario: ALFONSO SILVA

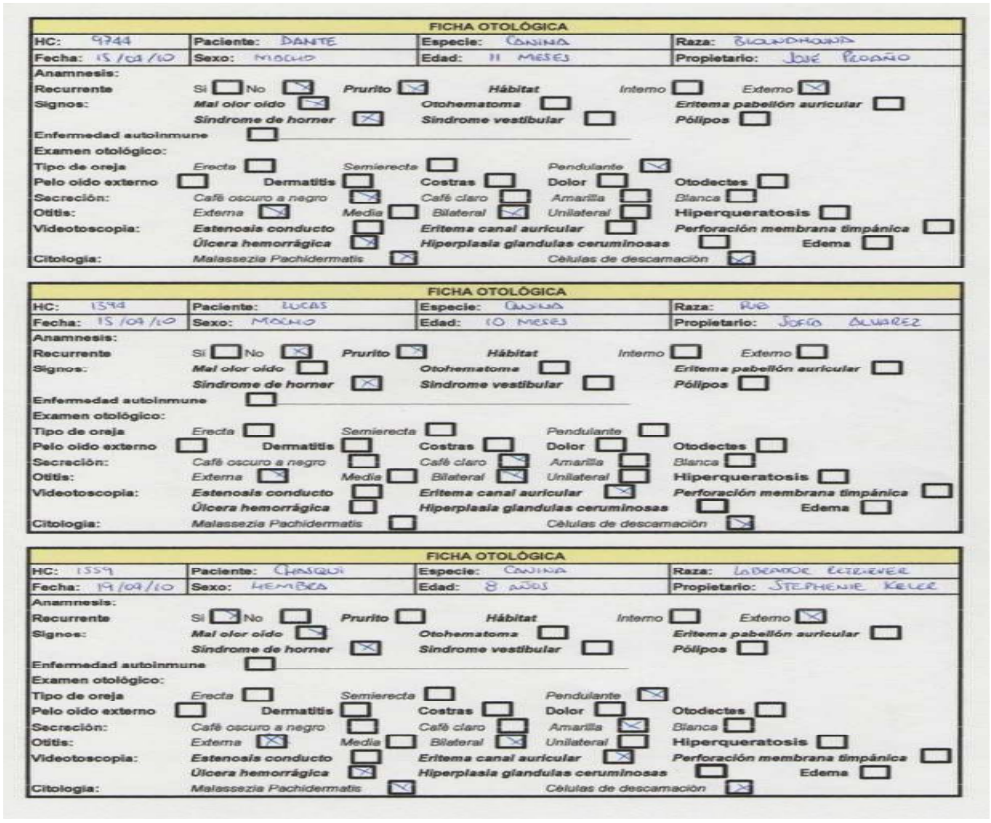
Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [X] Semierecta [ ] Pendulante [ ]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citología: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1424	Paciente: MAXIE	Especie: CANINA	Raza: PASTOR ALEMÁN
Fecha: 30/04/10	Sexo: MACHO	Edad: 2 AÑOS	Propietario: MAGALICA LUGO

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [X] Semierecta [ ] Pendulante [ ]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citología: Malassezia Pachidermatis [X] Células de descamación [ ]

Fuente: El Autor



FICHA OTOLÓGICA

HC: 9744	Paciente: DANTE	Especie: CANINA	Raza: SHOUNDHOUND
Fecha: 15/09/10	Sexo: MACHO	Edad: 11 MESES	Propietario: JOSE PEDAÑO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☒ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☒ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☐ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☒ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citología: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

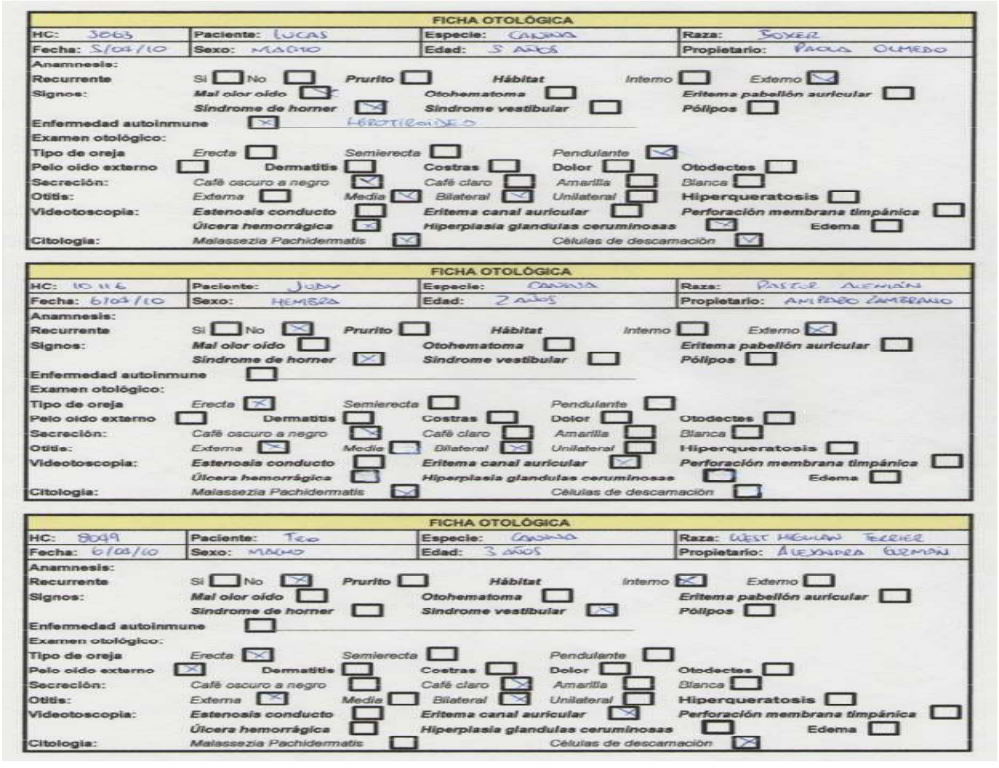
HC: 1594	Paciente: LUCAS	Especie: CANINA	Raza: RUS
Fecha: 15/09/10	Sexo: MACHO	Edad: 10 MESES	Propietario: JORGE ALVAREZ

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☐
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☐ Café claro ☒ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citología: Malassezia Pachidermatis ☐ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1559	Paciente: CHASQUI	Especie: CANINA	Raza: LABRADOR RETRIEVER
Fecha: 14/09/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 8 AÑOS	Propietario: STEPHENIE KELLER

Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☒ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☐ Café claro ☐ Amarilla ☒ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☒ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citología: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒



FICHA OTOLÓGICA

HC: 3063	Paciente: LUCAS	Especie: CANINA	Raza: BOXER
Fecha: 5/09/10	Sexo: MACHO	Edad: 5 AÑOS	Propietario: PAOLA OLMEDO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☐ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☒ HEPATOPATIA
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☐ Media ☒ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☐ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☒ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☒ Edema ☐
Citología: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

HC: 10 11 6	Paciente: JUDY	Especie: CANINA	Raza: PASTOR ALEMÁN
Fecha: 6/09/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 2 AÑOS	Propietario: ANTONIO ZAMBRANO

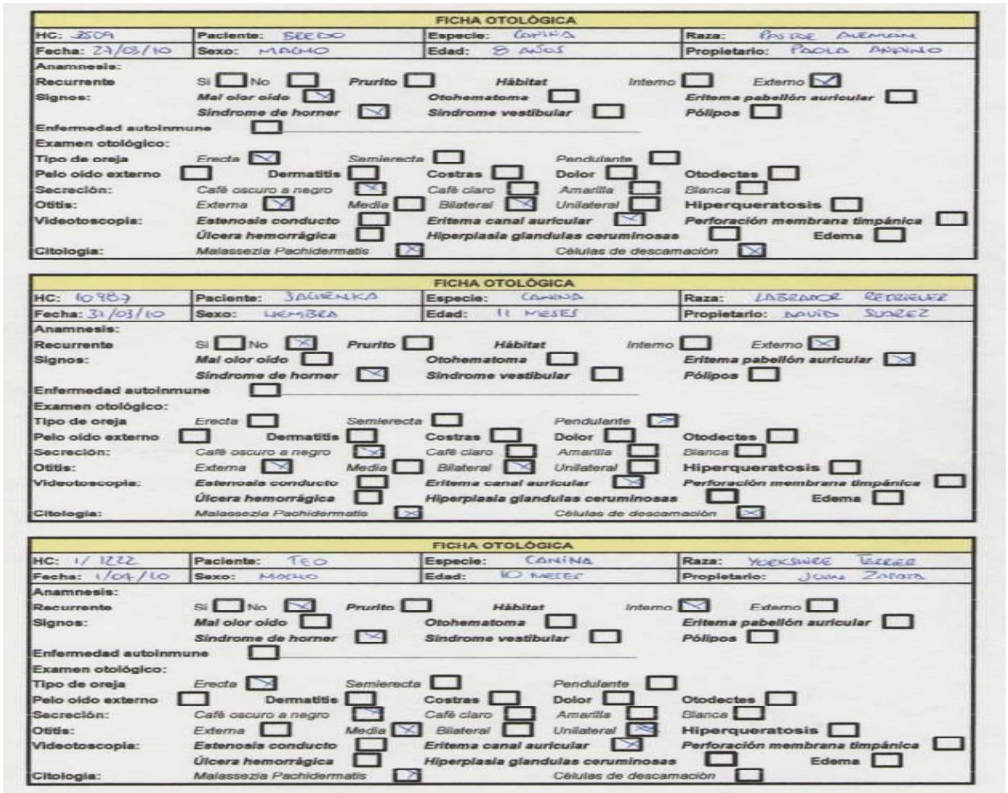
Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ — Síndrome vestibular ☐ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☒ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citología: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☐

FICHA OTOLÓGICA

HC: 8049	Paciente: TEO	Especie: CANINA	Raza: WEST HIGHLAND TERRIER
Fecha: 6/09/10	Sexo: MACHO	Edad: 3 AÑOS	Propietario: ALEXANDRA GUZMAN

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ — Prurito ☐ — Hábitat: Interno ☒ Externo ☐
Signos: Mal olor oído ☐ — Otohematoma ☐ — Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☐ — Síndrome vestibular ☒ — Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☒ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☒ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☐ Café claro ☒ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citología: Malassezia Pachidermatis ☐ Células de descamación ☒

Fuente: El Autor



FICHA OTOLÓGICA

HC: 2509	Paciente: BRENDO	Especie: CANINA	Raza: PASTOR ALEMAN
Fecha: 27/08/10	Sexo: MACHO	Edad: 5 AÑOS	Propietario: PAOLA ARDILA

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☐ Prurito ☐ Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☒ Otohematoma ☐ Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ Síndrome vestibular ☐ Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐

Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☒ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

HC: 10983	Paciente: JALIENKA	Especie: CANINA	Raza: LABRADOR RETRIEVER
Fecha: 31/03/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 11 MESES	Propietario: NOVIO SUAREZ

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ Prurito ☐ Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ Otohematoma ☐ Eritema pabellón auricular ☒
Síndrome de horner ☒ Síndrome vestibular ☐ Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐

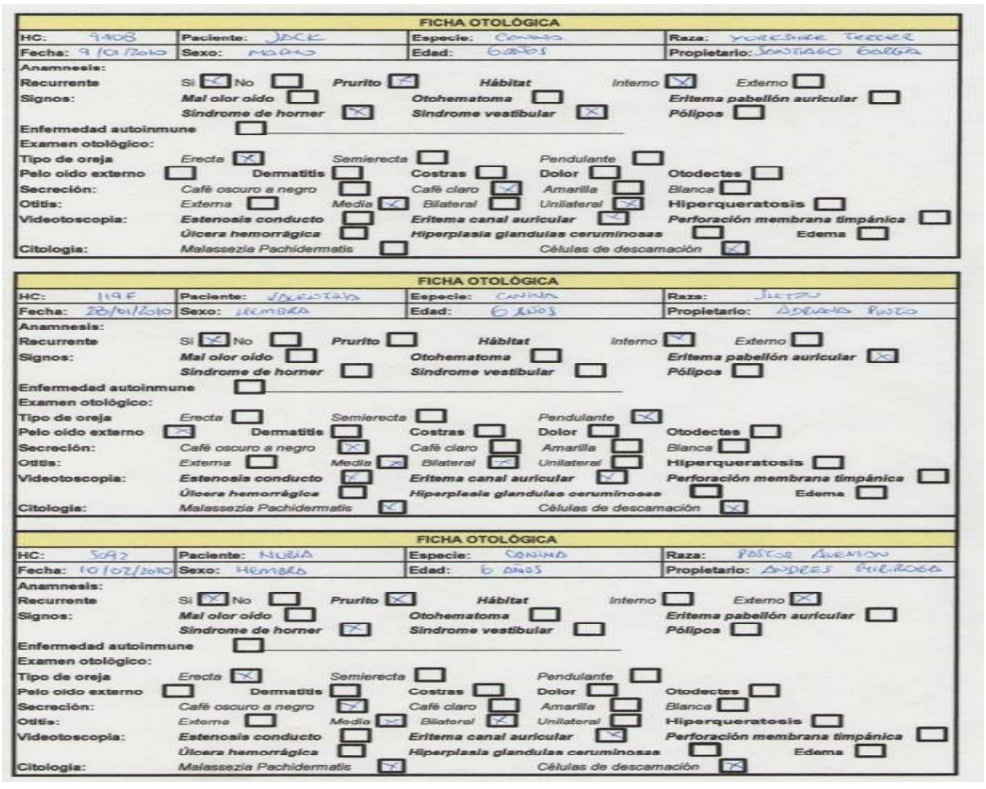
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☒ Media ☐ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1122	Paciente: TEO	Especie: CANINA	Raza: YORKSHIRE TERRIER
Fecha: 1/04/10	Sexo: MACHO	Edad: 10 MESES	Propietario: JUAN PABLO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☐ No ☒ Prurito ☐ Hábitat: Interno ☒ Externo ☐
Signos: Mal olor oído ☐ Otohematoma ☐ Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ Síndrome vestibular ☐ Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐

Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☒ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☐ Media ☒ Bilateral ☐ Unilateral ☒ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☐



FICHA OTOLÓGICA

HC: 9408	Paciente: JACK	Especie: CANINA	Raza: YORKSHIRE TERRIER
Fecha: 9/01/2010	Sexo: MACHO	Edad: 6 AÑOS	Propietario: SANTIAGO BOGOTA

Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ Prurito ☒ Hábitat: Interno ☒ Externo ☐
Signos: Mal olor oído ☐ Otohematoma ☐ Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ Síndrome vestibular ☒ Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐

Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☒ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☐ Café claro ☒ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☐ Media ☒ Bilateral ☐ Unilateral ☒ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☐ Células de descamación ☒

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1195	Paciente: VALENTINA	Especie: CANINA	Raza: SCHNAUZER
Fecha: 28/01/2010	Sexo: HEMBRA	Edad: 6 AÑOS	Propietario: ADRIANA PINTO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ Prurito ☐ Hábitat: Interno ☒ Externo ☐
Signos: Mal olor oído ☐ Otohematoma ☐ Eritema pabellón auricular ☒
Síndrome de horner ☐ Síndrome vestibular ☐ Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐

Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☐ Semierecta ☐ Pendulante ☒
Pelo oído externo ☒ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☐ Media ☒ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☒ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

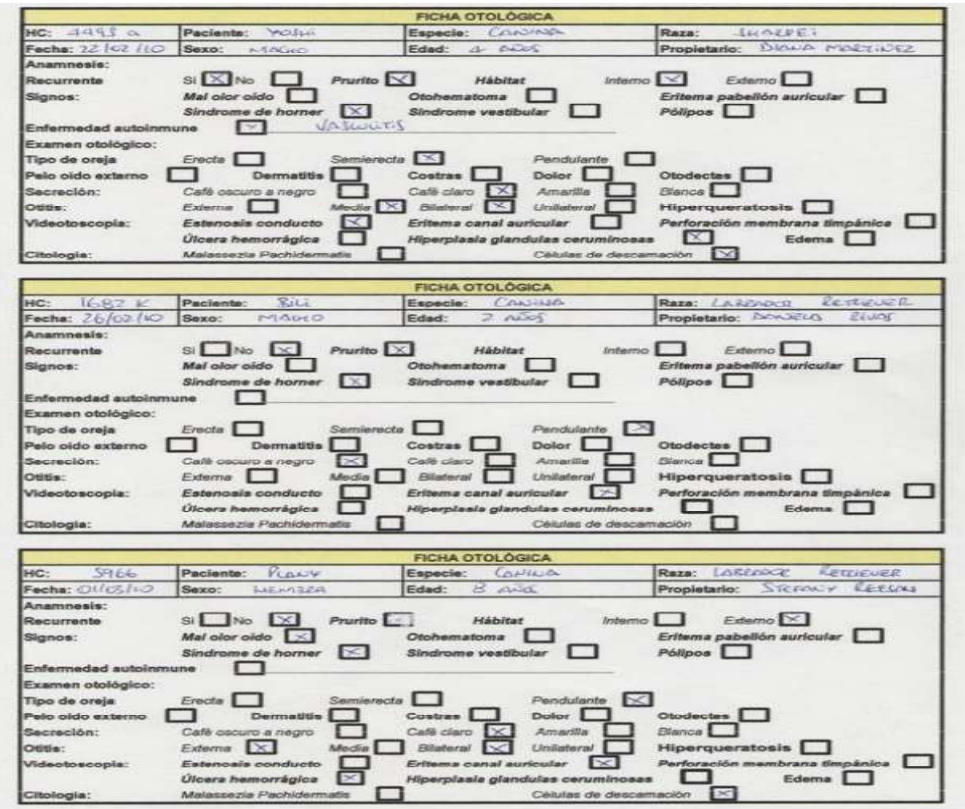
FICHA OTOLÓGICA

HC: 5092	Paciente: NUBIA	Especie: CANINA	Raza: PASTOR ALEMAN
Fecha: 10/02/2010	Sexo: HEMBRA	Edad: 6 AÑOS	Propietario: ANDRES MEDRADO

Anamnesis:
Recurrente: Si ☒ No ☐ Prurito ☒ Hábitat: Interno ☐ Externo ☒
Signos: Mal olor oído ☐ Otohematoma ☐ Eritema pabellón auricular ☐
Síndrome de horner ☒ Síndrome vestibular ☐ Pólipos ☐
Enfermedad autoinmune ☐

Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta ☒ Semierecta ☐ Pendulante ☐
Pelo oído externo ☐ Dermatitis ☐ Costras ☐ Dolor ☐ Otodectes ☐
Secreción: Café oscuro a negro ☒ Café claro ☐ Amarilla ☐ Blanca ☐
Otitis: Externa ☐ Media ☒ Bilateral ☒ Unilateral ☐ Hiperqueratosis ☐
Videotoscopia: Estenosis conducto ☐ Eritema canal auricular ☒ Perforación membrana timpánica ☐
Úlcera hemorrágica ☐ Hiperplasia glandulas ceruminosas ☐ Edema ☐
Citologia: Malassezia Pachidermatis ☒ Células de descamación ☒

Fuente: El Autor



FICHA OTOLÓGICA

HC: 4493 a	Paciente: YOSHI	Especie: CANINA	Raza: MALTES
Fecha: 22/02/10	Sexo: MACHO	Edad: 4 AÑOS	Propietario: DIANA MARTINEZ

Anamnesis:
Recurrente: Si [X] No [ ] Prurito [X] Hábitat: Interno [X] Externo [ ]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [X] Pendulante [ ]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [ ] Media [X] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [X] Eritema canal auricular [ ] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [X] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [X]

FICHA OTOLÓGICA

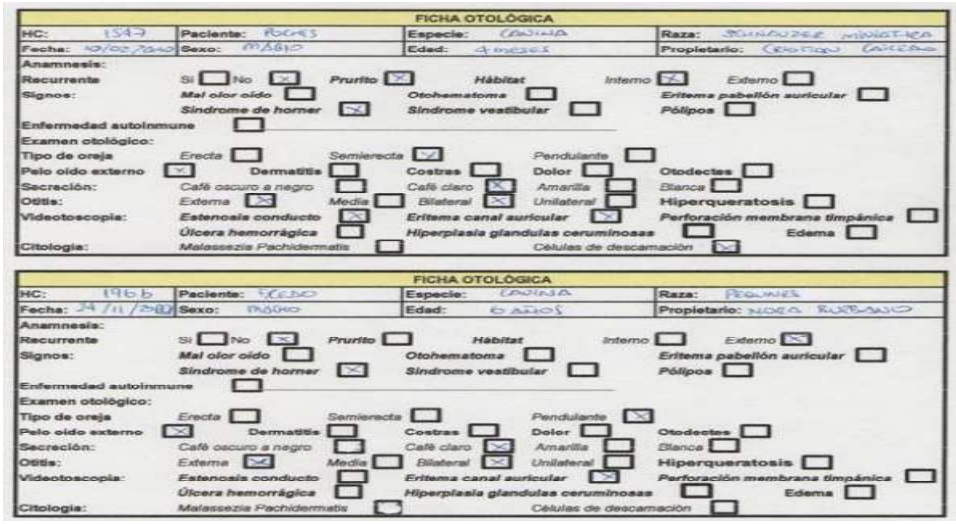
HC: 1687 K	Paciente: BILL	Especie: CANINA	Raza: LABRADOR RETRIEVER
Fecha: 26/02/10	Sexo: MACHO	Edad: 7 AÑOS	Propietario: DONCELO ZEVOS

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [X] Hábitat: Interno [ ] Externo [ ]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [X] Café claro [ ] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [ ] Media [ ] Bilateral [ ] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [ ]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 5966	Paciente: PLUTO	Especie: CANINA	Raza: LABRADOR RETRIEVER
Fecha: 01/02/10	Sexo: HEMBRA	Edad: 8 AÑOS	Propietario: STEFANY REYES

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [X] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo [ ] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [X] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [X]



FICHA OTOLÓGICA

HC: 1547	Paciente: ROCKY	Especie: CANINA	Raza: SCHNAUZER MINIATURA
Fecha: 10/02/2010	Sexo: MACHO	Edad: 4 MESES	Propietario: CRISTIAN CASTRO

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [X] Hábitat: Interno [X] Externo [ ]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [X] Pendulante [ ]
Pelo oído externo [X] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [X] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [X]

FICHA OTOLÓGICA

HC: 1966	Paciente: TEDDY	Especie: CANINA	Raza: GOLDEN
Fecha: 24/11/2009	Sexo: MACHO	Edad: 6 AÑOS	Propietario: NOEL RODRIGUEZ

Anamnesis:
Recurrente: Si [ ] No [X] Prurito [ ] Hábitat: Interno [ ] Externo [X]
Signos: Mal olor oído [ ] Otohematoma [ ] Eritema pabellón auricular [ ]
Síndrome de horner [X] Síndrome vestibular [ ] Pólipos [ ]
Enfermedad autoinmune [ ]
Examen otológico:
Tipo de oreja: Erecta [ ] Semierecta [ ] Pendulante [X]
Pelo oído externo [X] Dermatitis [ ] Costras [ ] Dolor [ ] Otodectes [ ]
Secreción: Café oscuro a negro [ ] Café claro [X] Amarilla [ ] Blanca [ ]
Otitis: Externa [X] Media [ ] Bilateral [X] Unilateral [ ] Hiperqueratosis [ ]
Videotoscopia: Estenosis conducto [ ] Eritema canal auricular [X] Perforación membrana timpánica [ ]
Úlcera hemorrágica [ ] Hiperplasia glandulas ceruminosas [ ] Edema [ ]
Citologia: Malassezia Pachidermatis [ ] Células de descamación [ ]

Fuente: El Autor

Anexo N°7 Fotos de lesión auricular y presencia de secreción

Paciente: Juaco. **Propietario:** Carlos Uribe. **Raza:** Golden Retriever.
Lesión: Otohematoma.

Fuente: El Autor

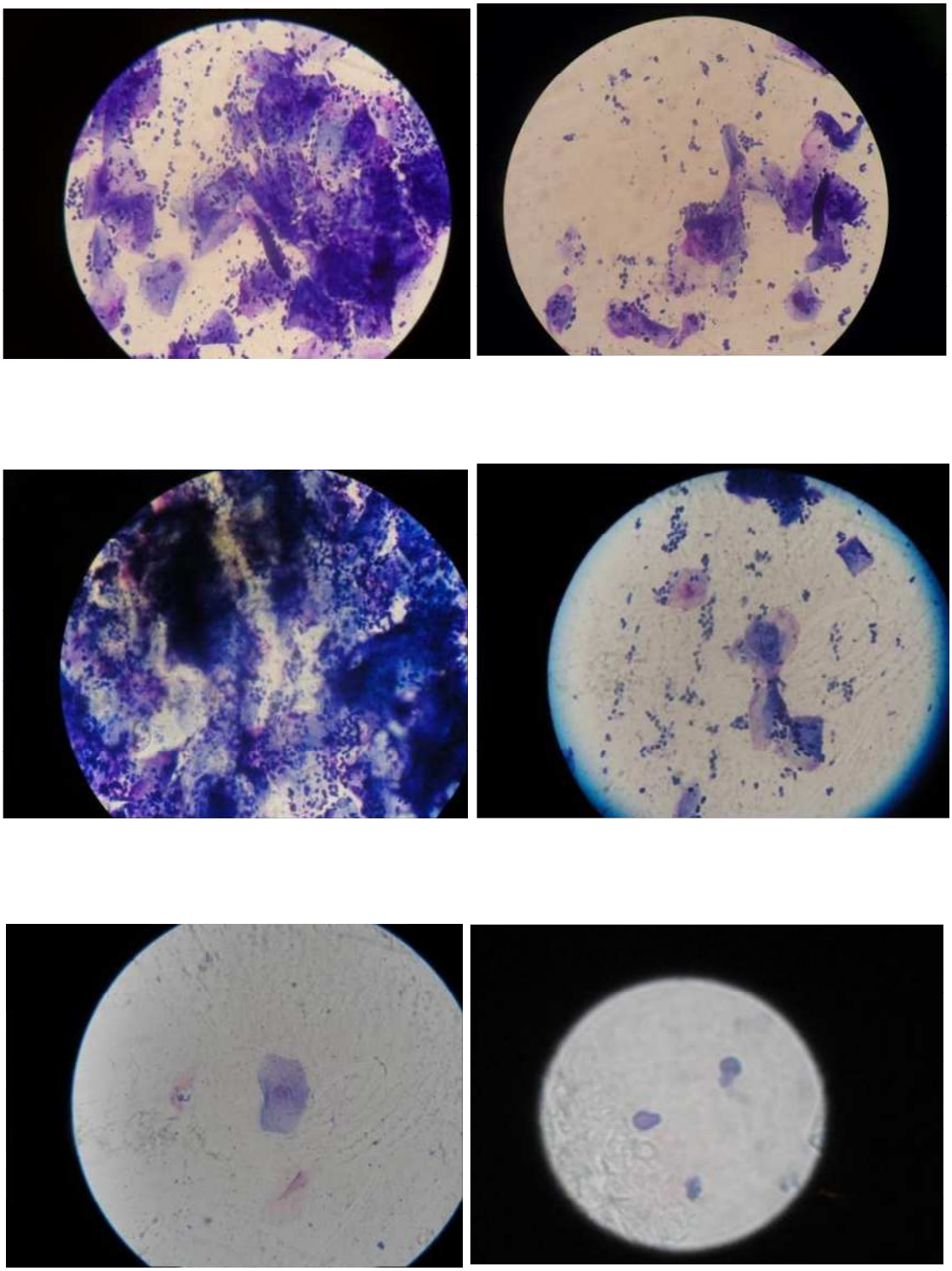
Paciente: Bernardo. **Propietario:** Lorena Espinoza. **Raza:** Golden Retriever.
Lesión: Liqueinificación del pabellón auricular. **Secreción:** Amarillenta.

Fuente: El Autor

Paciente: Chasqui. Propietario: Sthephenie Keler. Raza: Labrador Retriever.
Lesión: Dermatitis del pabellon auricular. Secreción negruzca.

Fuente: El Autor

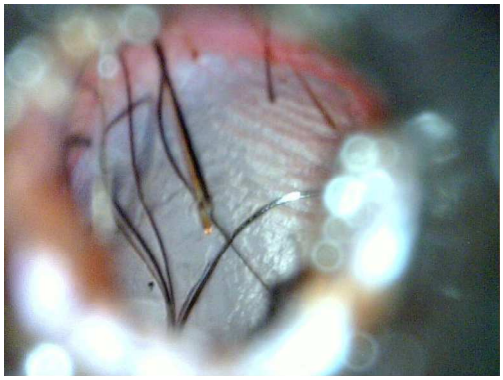
Anexo N°8. Fotos citologías de secreción ótica. Presencia de Malassezia spp. y células de descamación



Fuente: El Autor

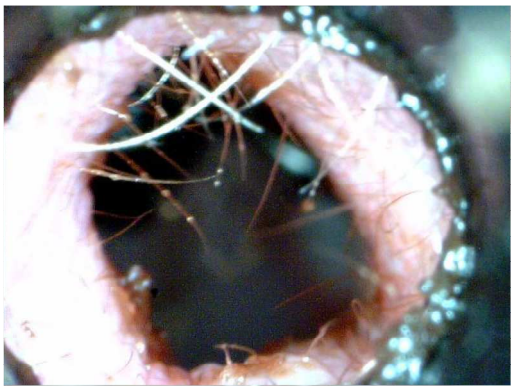
Anexo N°9. Fotos de videotoscopía

Tímpano normal en un paciente con otitis externa



Fuente: El Autor

Eritema del canal auricular

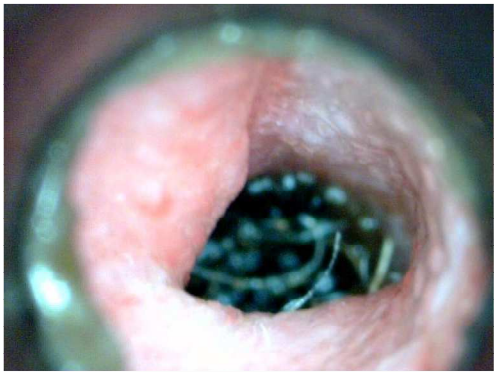


Fuente: El Autor

Hiperplasia de glándulas ceruminosas

Fuente: El Autor

Inflamación del canal auricular e hiperplasia de glándulas ceruminosas

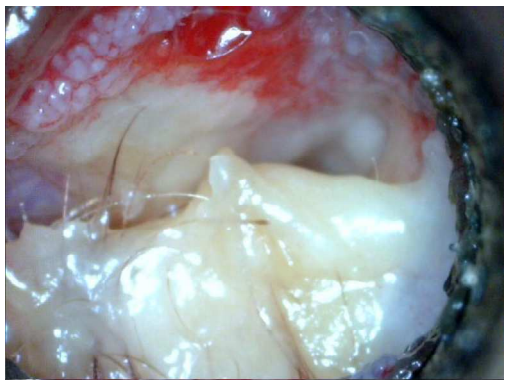


Fuente: El Autor

Estenosis del canal auricular en paciente de raza Sharpei

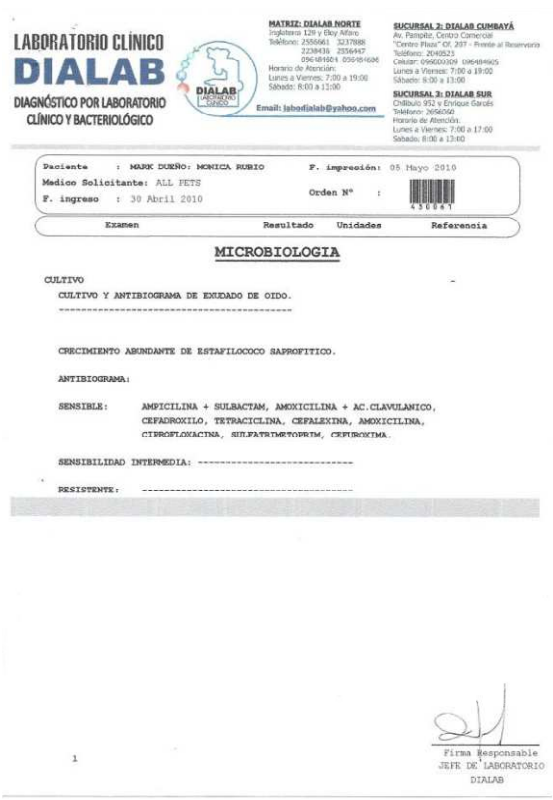
Fuente: El Autor

Úlcera del canal auricular en paciente con otitis media



Fuente: El Autor

Anexo N°10 Resultados del cultivo bacteriano y micótico



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
0964846604 0964846606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003309 0964846605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Isidro 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : MARK DUEÑO: MONICA RUBIO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 30 Abril 2010
F. impresión: 05 Mayo 2010
Orden N° : 430881

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO ABUNDANTE DE ESTAFILOCOCO SAPROFITICO.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: AMPICILINA + SULBACTAM, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, CEFADROXILO, TETRACICLINA, CEFALEXINA, AMOXICILINA, CIPROFLOXACINA, SULFATRIMETOPRIM, CEFUROXIMA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: ----------

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
0964846604 0964846606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003309 0964846605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Isidro 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : RANDY DUEÑO : SILVA ALFONSO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Abril 2010
F. impresión: 29 Abril 2010
Orden N° : 427099

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

ANTIBIOGRAMA

SENSIBLE: TETRACICLINA, CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA+AC CLAVULANICO, SULFATRIMETOPRIM,

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: CEFALEXINA, AMOXICILINA, AMPICILINA+SULBACTAM

RESISTENTE: CEFUROXIMA, CEFADROXILO,

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
0964846604 0964846606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003309 0964846605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Isidro 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: SOFIA ALVAREZ LUCAS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 15 Abril 2010
F. impresión: 15 Mayo 2010
Orden N° : 415186

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

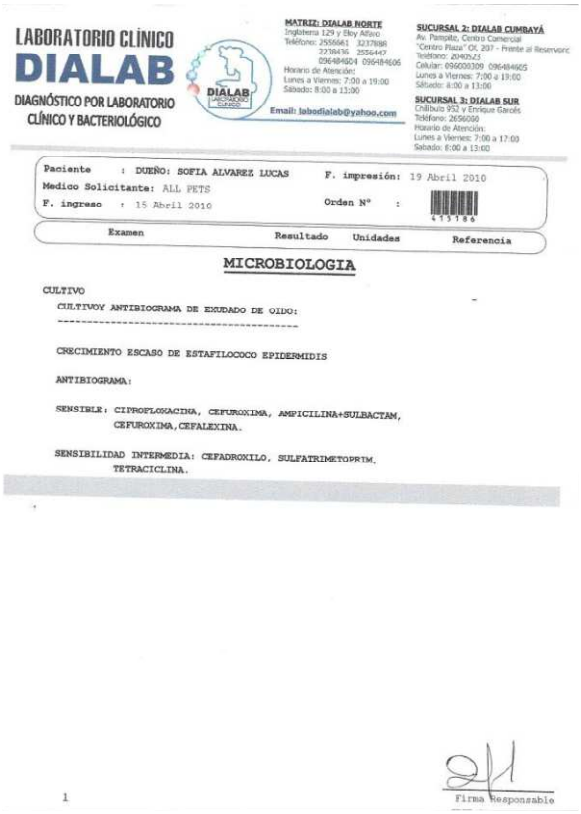
MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
0964846604 0964846606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003309 0964846605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Isidro 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: SOFIA ALVAREZ LUCAS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 15 Abril 2010
F. impresión: 19 Abril 2010
Orden N° : 415186

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVOY ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO:

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, CEFUROXIMA, AMPICILINA+SULBACTAM, CEFUROXIMA, CEFALEXINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: CEFADROXILO, SULFATRIMETOPRIM, TETRACICLINA.

1

Firma Responsable

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : TEO DUEÑO WERT HIGHLARD
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 06 Abril 2010
F. impresión: 07 Mayo 2010
Orden N° : 406136

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

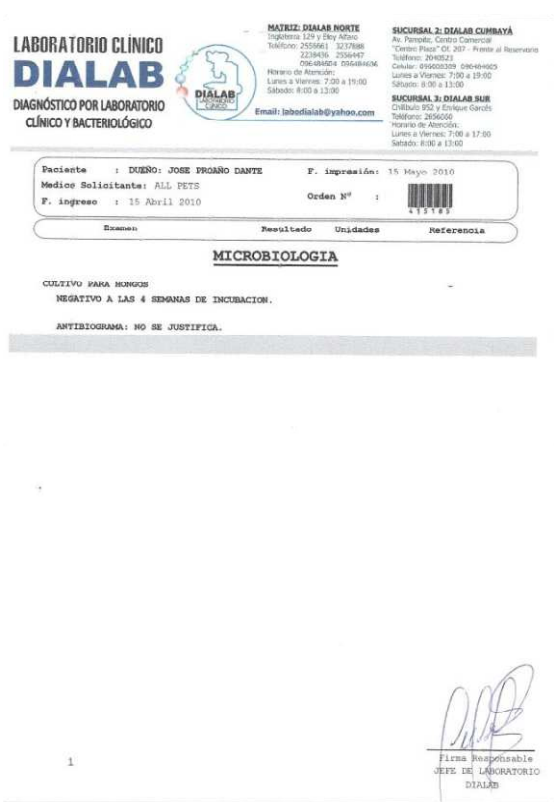
MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: JOSE PROAÑO DANTE
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 15 Abril 2010
F. impresión: 15 Mayo 2010
Orden N° : 413183

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: JOSE PROAÑO DANTE
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 15 Abril 2010
F. impresión: 19 Abril 2010
Orden N° : 413183

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

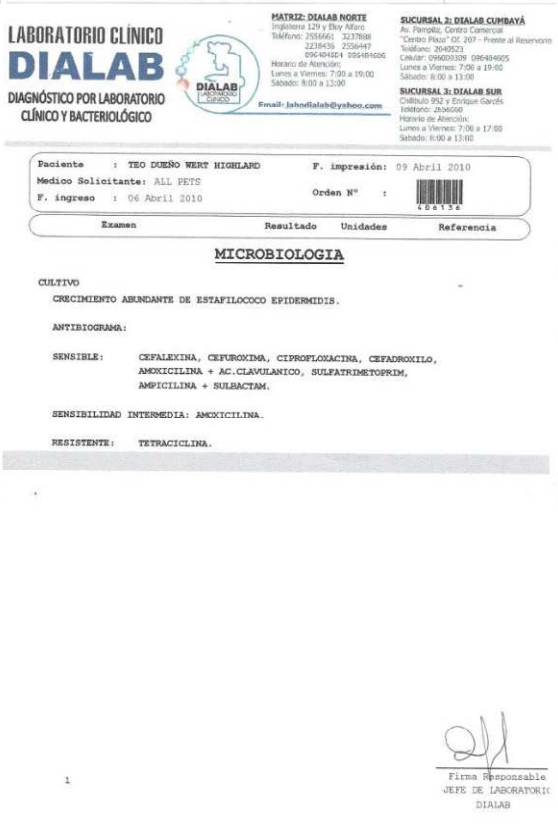
SENSIBLE. CEFUROXIMA, AMPICILINA + SULBACTAM, CEFADROXILO, CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANCIO, AMOXICILINA, CEFALEXINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TETRACICLINA.

RESISITENTE: SULFATRIMETOPRIM.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

1



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : TEO DUEÑO WERT HIGHLARD
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 06 Abril 2010
F. impresión: 09 Abril 2010
Orden N° : 406136

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CRECIMIENTO ABUNDANTE DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CEFALEXINA, CEFUROXIMA, CIPROFLOXACINA, CEFADROXILO, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, SULFATRIMETOPRIM, AMPICILINA + SULBACTAM.

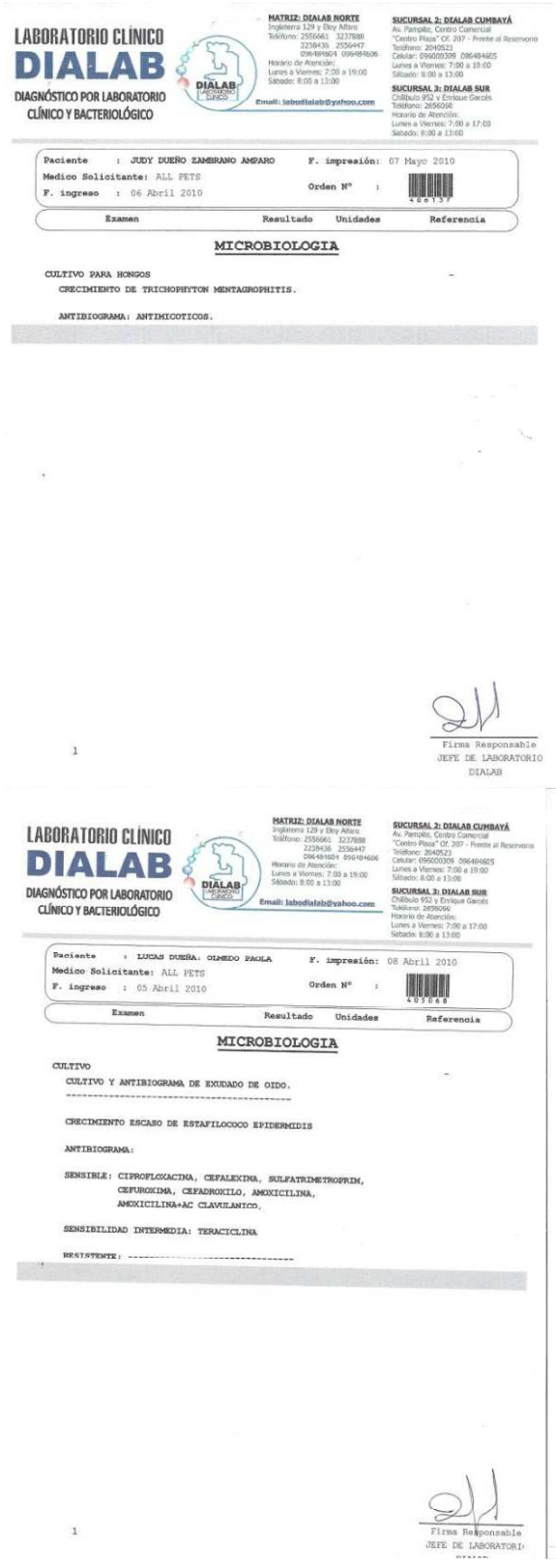
SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA.

RESISTENTE: TETRACICLINA.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

1

Fuente: El Autor



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3217888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : JUDY DUEÑO ZAMBRANO AMPARO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 06 Abril 2010
F. impresión: 07 Mayo 2010
Orden N° : 405137

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

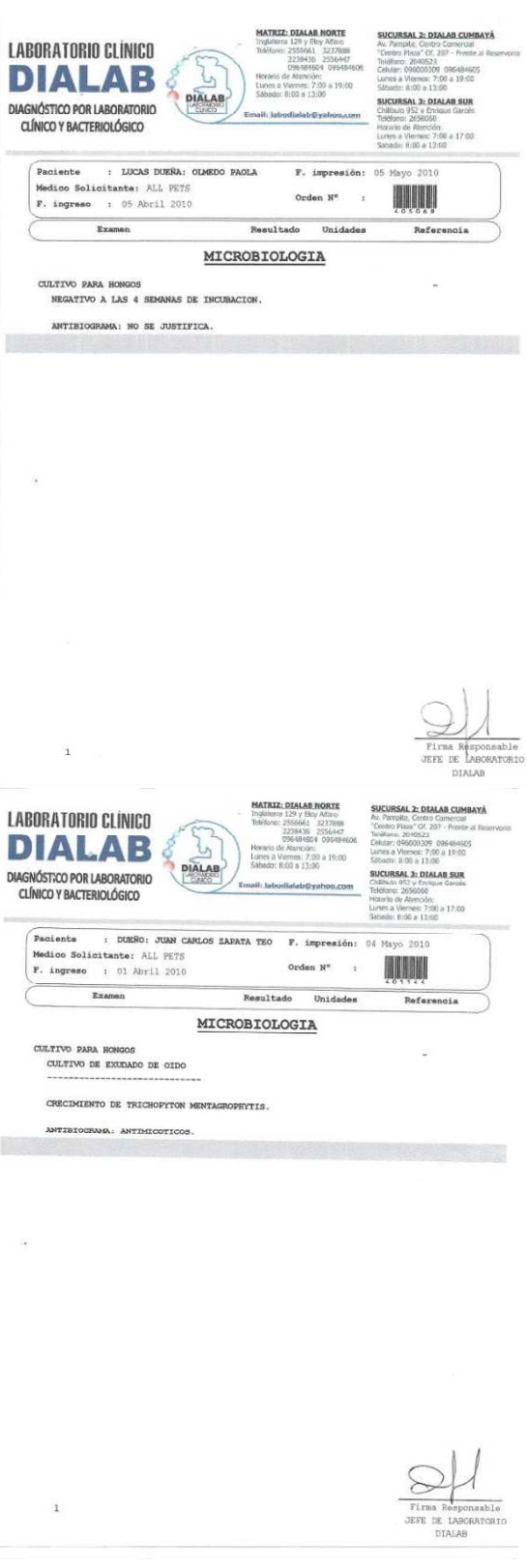
MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CRECIMIENTO DE TRICHOPHYTON MENTAGROPHITIS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3217888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : LUCAS DUEÑA: OLMEDO PAOLA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 05 Abril 2010
F. impresión: 05 Mayo 2010
Orden N° : 405068

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3217888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : LUCAS DUEÑA: OLMEDO PAOLA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 05 Abril 2010
F. impresión: 08 Abril 2010
Orden N° : 405068

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, CEFALEXINA, SULFATRIMETROPRIM, CEFUROXIMA, CEFADROXILO, AMOXICILINA, AMOXICILINA+AC CLAVULANICO,

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TERACICLINA

RESISTENTE: ----------

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO

1

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3217888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: JUAN CARLOS ZAPATA TEO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 01 Abril 2010
F. impresión: 04 Mayo 2010
Orden N° : 405142

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CULTIVO DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHYTIS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Ingalterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238435 2556447
0964848O4 0964846O6
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003O6 0964846O5
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: JUAN CARLOS ZAPATA TEO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 01 Abril 2010
F. impresión: 06 Abril 2010
Orden N° : 601144

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

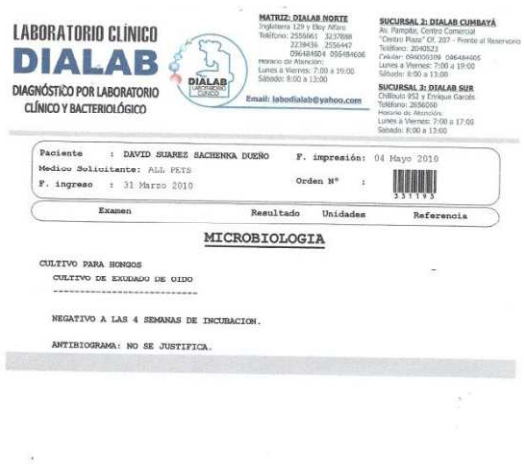
SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, CEFADROXILO, AMPICILINA + SULBACTAM, CEFALEXINA, CEFUROXIMA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: SULFATRIMETOPRIM, TETRACICLINA.

RESISTENTE: AMOXICILINA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Ingalterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238435 2556447
0964848O4 0964846O6
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003O6 0964846O5
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DAVID SUAREZ SACHENKA DUEÑO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 31 Marzo 2010
F. impresión: 04 Mayo 2010
Orden N° : 531193

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CULTIVO DE EXUDADO DE OIDO

NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Ingalterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238435 2556447
0964848O4 0964846O6
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003O6 0964846O5
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DAVID SUAREZ SACHENKA DUEÑO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 31 Marzo 2010
F. impresión: 05 Abril 2010
Orden N° : 531193

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, CEFUROXIMA, CEFADROXILO, TETRACICLINA, CEFALEXINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, AMOXICILINA, AMPICILINA + SULBACTAM, SULFATRIMETOPRIM.

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Ingalterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238435 2556447
0964848O4 0964846O6
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003O6 0964846O5
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA PAOLA ANDINO BREDO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Marzo 2010
F. impresión: 29 Abril 2010
Orden N° : 527092

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CULTIVO DE EXUDADO DE OIDO:

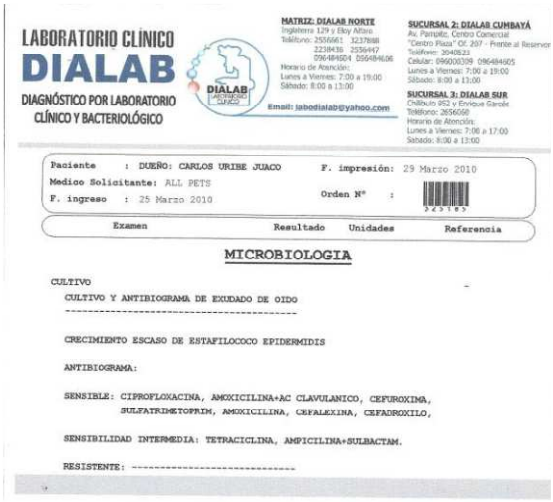
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656056
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: CARLOS URIBE JUACO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 25 Marzo 2010
F. impresión: 29 Marzo 2010
Orden N° : 323163

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA+AC CLAVULANICO, CEFUROXIMA, SULFATRIMETOPRIM, AMOXICILINA, CEFALEXINA, CEFADROXILO,

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TETRACICLINA, AMPICILINA+SULBACTAM.

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656056
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: WASHER ROBERT MAX
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 15 Marzo 2010
F. impresión: 14 Abril 2010
Orden N° : 323340

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

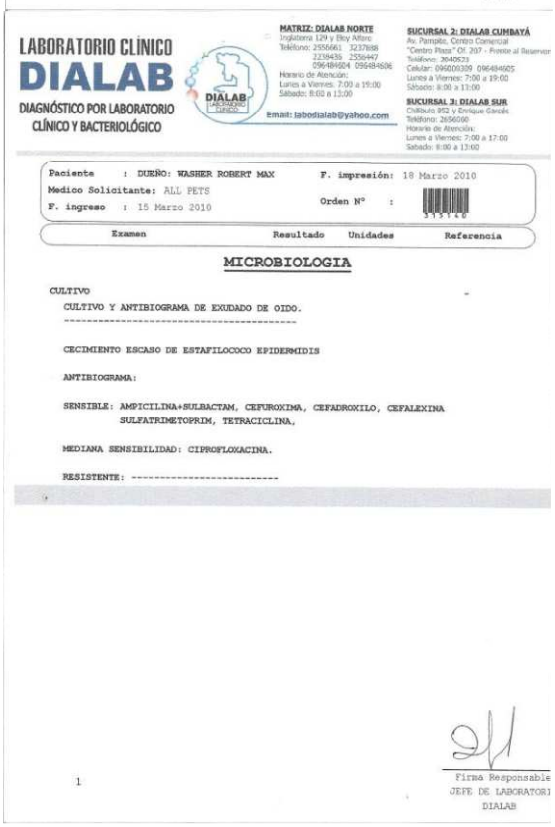
CULTIVO PARA HONGOS
MUESTRA EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHITYS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656056
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: WASHER ROBERT MAX
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 15 Marzo 2010
F. impresión: 18 Marzo 2010
Orden N° : 323342

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: AMPICILINA+SULBACTAM, CEFUROXIMA, CEFADROXILO, CEFALEXINA SULFATRIMETOPRIM, TETRACICLINA,

MEDIANA SENSIBILIDAD: CIPROFLOXACINA.

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656056
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : EVELYN YANCHAPAXI BALTO DUEÑO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 01 Marzo 2010
F. impresión: 14 Abril 2010
Orden N° : 323345

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
MUESTRA: EXUDADO DE OIDO

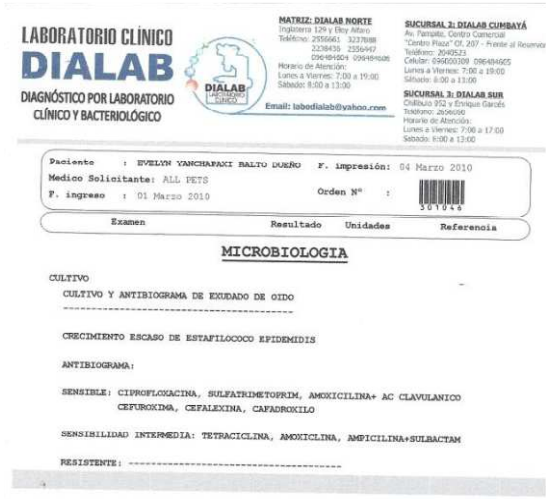
CRECIMIENTO DE CANDIDA Spp

ANTIBIOGRAMA :ANTIMICOTICOS

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2640523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : EVELYN YANCHAPAXI BALTO DUEÑO F. impresión: 04 Marzo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 01 Marzo 2010 Orden Nº : 301045

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDEMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

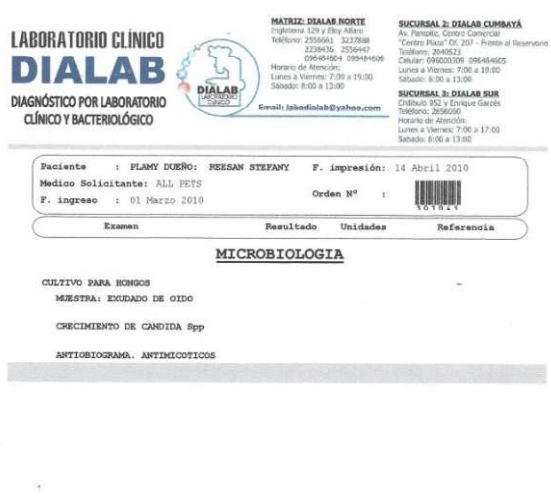
SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, SULFATRIMETOPRIM, AMOXICILINA+ AC CLAVULANICO CEFUROXIMA, CEFALEXINA, CAFADROXILO

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TETRACICLINA, AMOXICLINA, AMPICILINA+SULBACTAM

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2640523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : PLAMY DUEÑO: REESAN STEFANY F. impresión: 14 Abril 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 01 Marzo 2010 Orden Nº : 301045

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
MUESTRA: EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO DE CANDIDA Spp

ANTIOBIOGRAMA. ANTIMICOTICOS

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2640523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : PLAMY DUEÑO: REESAN STEFANY F. impresión: 04 Marzo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 01 Marzo 2010 Orden Nº : 301045

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

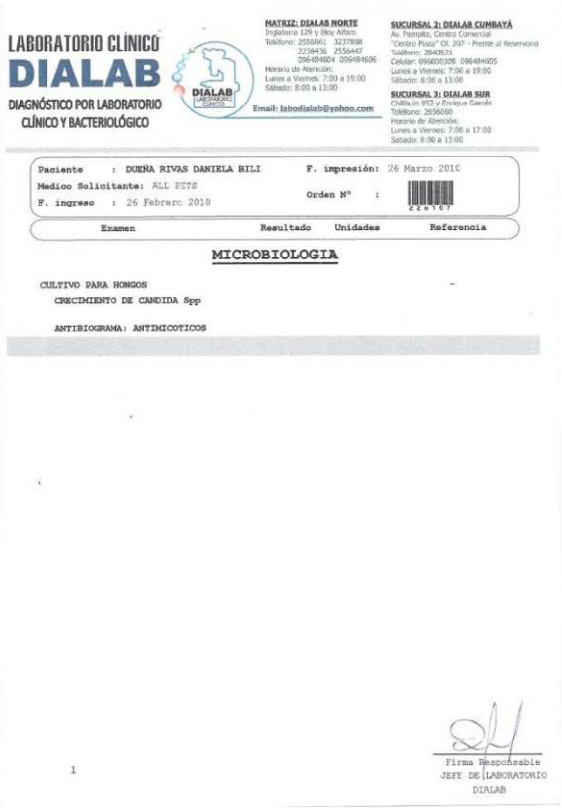
SENSIBLE: AMPICILINA + SULBACTAM, CEFUROXIMA, CEFALEXINA, CIPROFLOXACINA, CEFADROXILO.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA, SULFATRIMETOPRIM, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO.

RESISTENTE: TETRACICLINA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2640523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA RIVAS DANIELA BILI F. impresión: 26 Marzo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 26 Febrero 2010 Orden Nº : 226107

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CRECIMIENTO DE CANDIDA Spp

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA RIVAS DANIELA BILI
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 26 Febrero 2010
F. impresión: 02 Marzo 2010
Orden N° : 226107

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CRECIMIENTO MODERADO DE CANDIDA Spp.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: DIANA MARTINEZ YOSHI
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Febrero 2010
F. impresión: 23 Marzo 2010
Orden N° : 222184

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

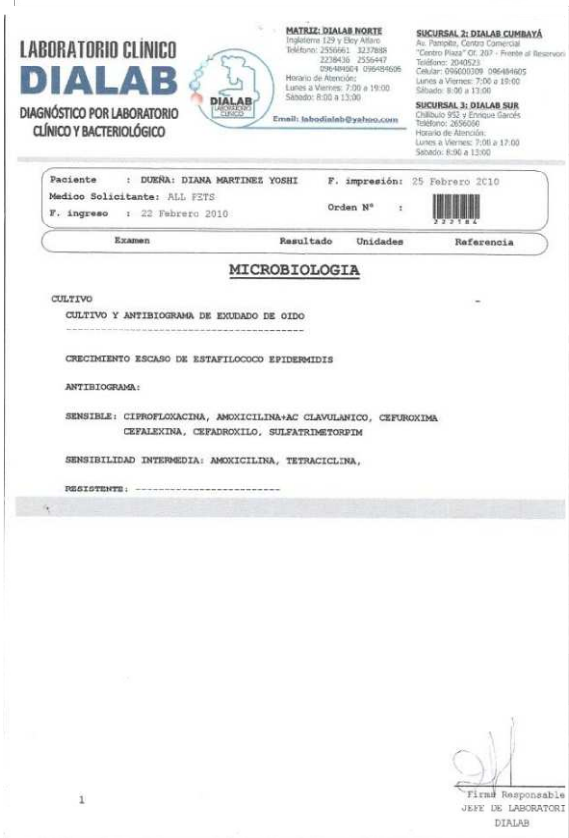
MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHITYS.

ANTIBIOGRAMA: ANIMICOTICOS.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: DIANA MARTINEZ YOSHI
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Febrero 2010
F. impresión: 25 Febrero 2010
Orden N° : 223782

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

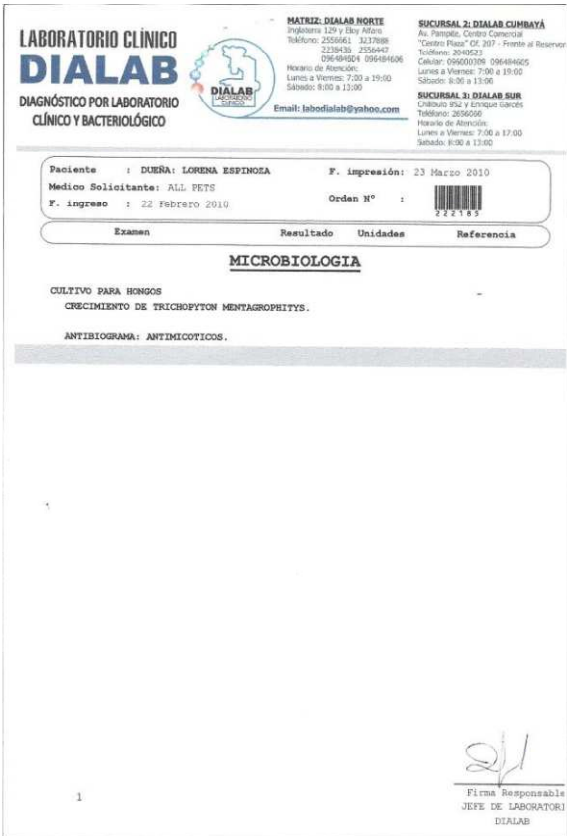
SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA+AC CLAVULANICO, CEFUROXIMA
CEFALEXINA, CEFADROXILO, SULFATRIMETORPIM

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA, TETRACICLINA,

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: LORENA ESPINOZA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Febrero 2010
F. impresión: 23 Marzo 2010
Orden N° : 222185

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHITYS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: LORENA ESPINOZA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Febrero 2010
F. impresión: 25 Febrero 2010
Orden N° : 222195

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: AMOXICILINA+AC CLAVULANICO, SULFATRIMETOPRIM, CEFUROXIMA TETRACICLINA, AMOXICILINA

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: CEFALEXINA, CEFADROXILO, CIPROFLOXACINA

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reserv
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO : ALEX VITERI ORION
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Febrero 2010
F. impresión: 23 Febrero 2010
Orden N° : 219196

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO MODERADO DE CANDIDA Spp.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsabl
JEFE DE LABORATOI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO : ALEX VITERI ORION
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Febrero 2010
F. impresión: 23 Febrero 2010
Orden N° : 219196

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO MODERADO DE CANDIDA Spp.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO CRISTIAN C. POCHIS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 10 Febrero 2010
F. impresión: 23 Marzo 2010
Orden N° : 210202

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO CRISTIAN C. POCHIS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 10 Febrero 2010
F. impresión: 13 Febrero 2010
Orden N° : 210203

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

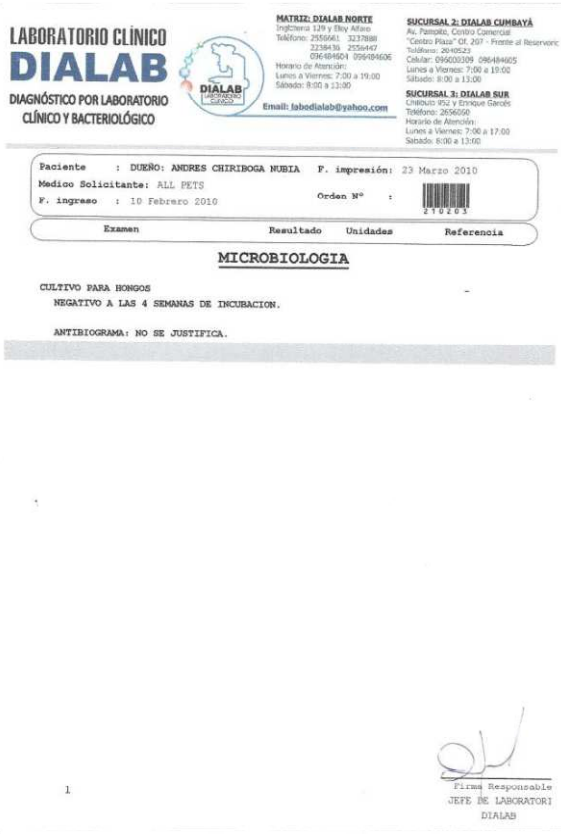
SENSIBLE: CEFALEXINA, CEFUROXIMA, TETRACICLINA, CEFADROXILO, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, SULFATRIMETOPRIM, AMPICILINA + SULBACTAM, CIPROFLOXACINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA.

RESISTNETE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: ANDRES CHIRIBOGA NUBIA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 10 Febrero 2010
F. impresión: 23 Marzo 2010
Orden N° : 210203

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

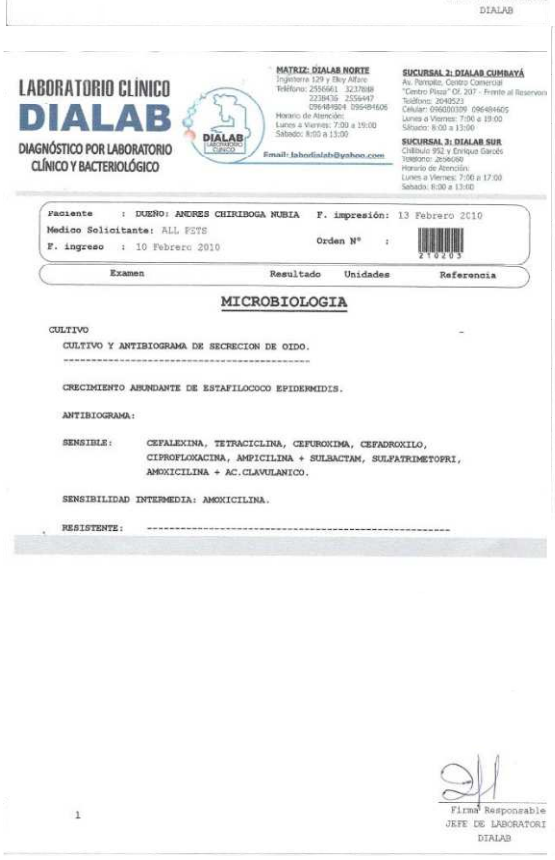
MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: ANDRES CHIRIBOGA NUBIA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 10 Febrero 2010
F. impresión: 13 Febrero 2010
Orden N° : 210203

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO.

CRECIMIENTO ABUNDANTE DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CEFALEXINA, TETRACICLINA, CEFUROXIMA, CEFADROXILO, CIPROFLOXACINA, AMPICILINA + SULBACTAM, SULFATRIMETOPRI, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA.

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: ADRIANA PINTO VALENTINA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 26 Enero 2010
F. impresión: 26 Febrero 2010
Orden N° : 126125

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003026 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: ADRIANA PINTO VALENTINA F. impresión: 29 Enero 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 26 Enero 2010
Orden N° : 126125

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

NEGATIVO A LAS 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003026 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: ISABEL DE CHIRIBOGA F. impresión: 19 Enero 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Diciembre 2009
Orden N° : 121907

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003026 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: ISABEL DE CHIRIBOGA F. impresión: 26 Diciembre 2009
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Diciembre 2009
Orden N° : 121907

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: AMPICILINA + SULBACTAM, CEFUROXIMA, CEFALEXINA, CIPROFLOXACINA, CEFADROXILO.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: AMOXICILINA, SULFATRIMETOPRIM, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003026 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : PERRO JACK GARCIA SANTIAGO F. impresión: 13 Enero 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 09 Enero 2010
Orden N° : 120995

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, SULFATRIMETOPRIM, CEFALEXINA
CEFUROXIMA, CEFADROXILO, AMOXICILINA+AC CLAVULANICO

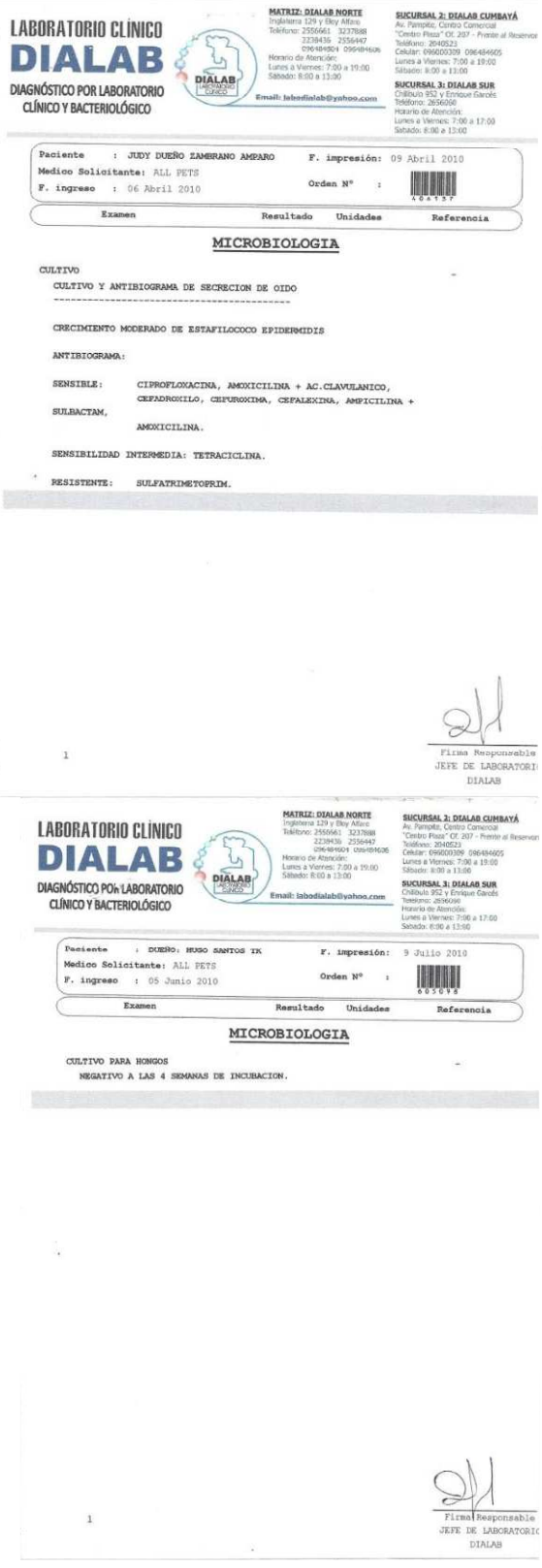
MED SENSIBLE: AMOXICILINA, AMPICILINA+SULBACTAM

RESISTENTE: TETRACICLINA

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATOR
DIALAB

Fuente: El Autor



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservor
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : JUDY DUEÑO ZAMBRANO AMPARO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 06 Abril 2010
F. impresión: 09 Abril 2010
Orden N° : 404157

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

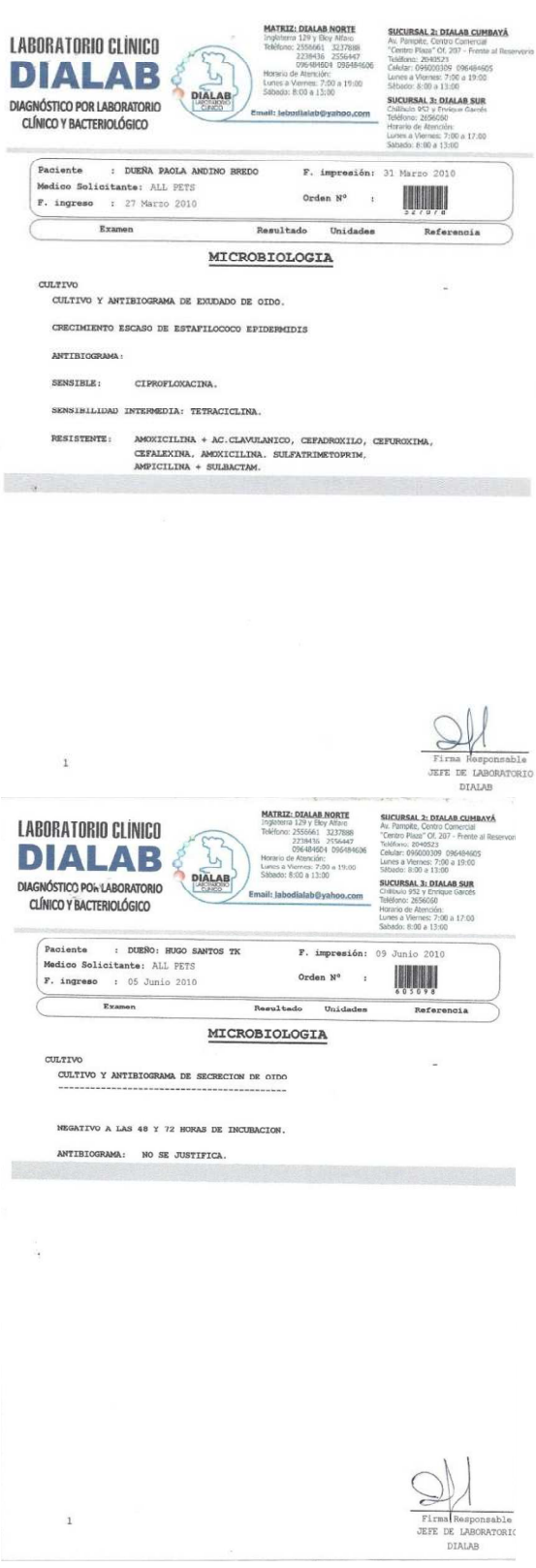
SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, CEFADROXILO, CEFUROXIMA, CEFALEXINA, AMPICILINA + SULBACTAM,
AMOXICILINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TETRACICLINA.

RESISTENTE: SULFATRIMETOPRIM.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA PAOLA ANDINO BREDO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Marzo 2010
F. impresión: 31 Marzo 2010
Orden N° : 227078

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TETRACICLINA.

RESISTENTE: AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, CEFADROXILO, CEFUROXIMA, CEFALEXINA, AMOXICILINA. SULFATRIMETOPRIM, AMPICILINA + SULBACTAM.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservor
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: HUGO SANTOS TK
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 05 Junio 2010
F. impresión: 9 Julio 2010
Orden N° : 605098

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservor
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: HUGO SANTOS TK
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 05 Junio 2010
F. impresión: 09 Junio 2010
Orden N° : 605098

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO

NEGATIVO A LAS 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillibulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: BUBBANO NORA FREDO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 20 Noviembre 2009
F. impresión: 24 Diciembre 2009
Orden N° : 112014

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillibulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO:VERGARA DIEGO MIA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Junio 2010
F. impresión: 25 Julio 2010
Orden N° : 622202

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillibulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : RANDY DUEÑO : SILVA ALFONSO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Abril 2010
F. impresión: 28 Mayo 2010
Orden N° : 627095

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillibulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : NILA DUEÑO: PANCHO NICOLAS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 21 Junio 2010
F. impresión: 14 Julio 2010
Orden N° : 621076

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003009 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : NILA DUEÑO: PANCHO NICOLAS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 21 Junio 2010
F. impresión: 28 Junio 2010
Orden Nº : 521076

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

NEGATIVO A LAS 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003009 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑA: BURBANO NORA FREDO
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 20 Noviembre 2009
F. impresión: 07 Diciembre 2009
Orden Nº : 512042

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: SULFATRIMETOPRIM, CEFADROXILO, AMOXICILINA, AMPICILINA + SULBACTAM, GENTAMICINA, CIPROFLOXACINA, CEFUROXIMA, CEFALEXINA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, TETRACICLINA.

MED. SENSIBLE: ----------

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003009 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: PATRICIO TAMAYO ZEUS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Mayo 2010
F. impresión: 28 Junio 2010
Orden Nº : 521176

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096003009 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: PATRICIO TAMAYO ZEUS
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Mayo 2010
F. impresión: 4 Junio 2010
Orden Nº : 523207

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: AMOXICILINA+AC CLAVULANICO, SULFATRIMETOPRIM, CEFUROXIMA TETRACICLINA, AMOXICILINA

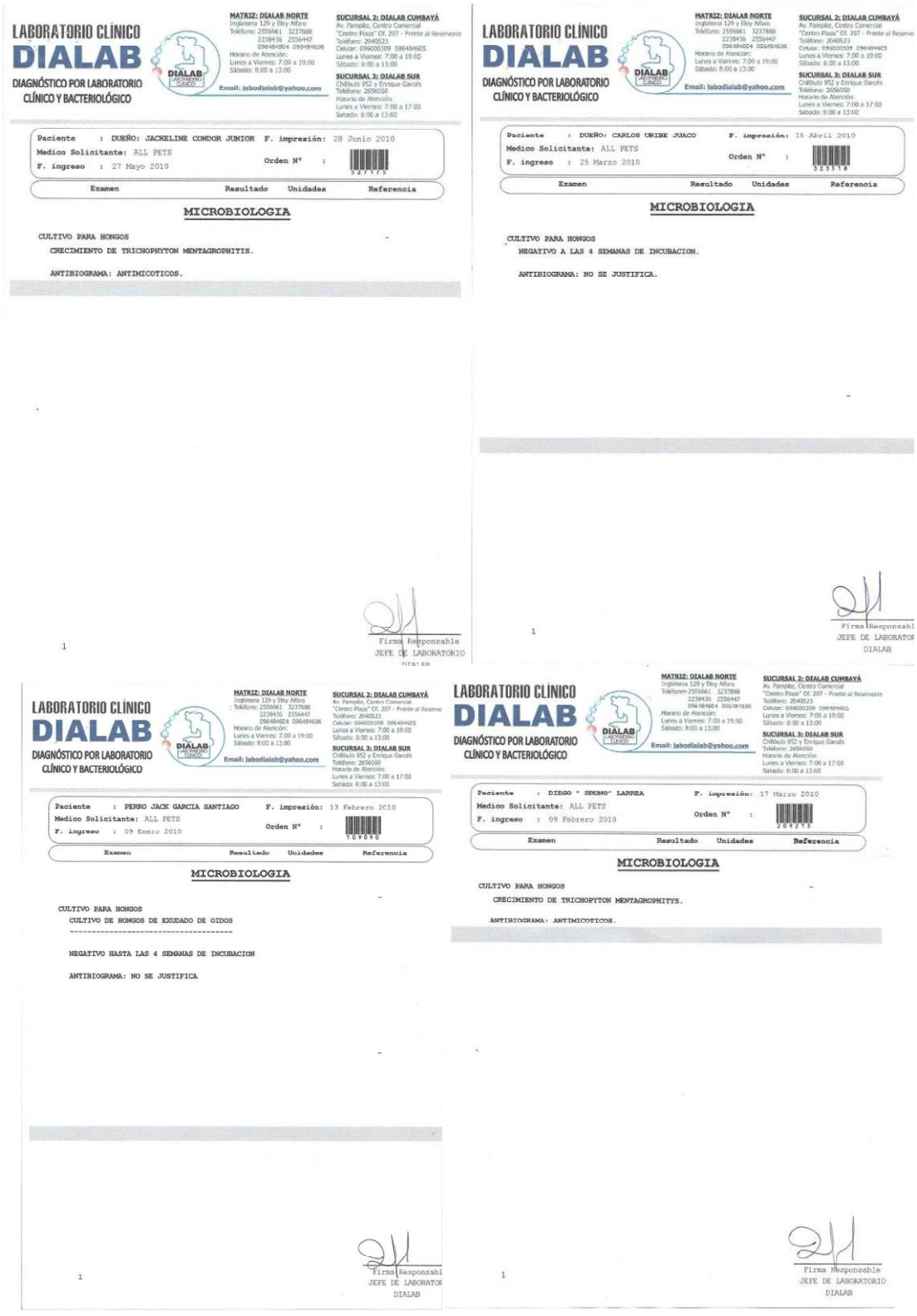
SENSIBILIDAD INTERMEDIA: CEFALEXINA, CEFADROXILO, CIPROFLOXACINA

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484624 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Pilo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: JACKELINE CONDOR JUNIOR F. impresión: 28 Junio 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Mayo 2010
Orden N° : 327375

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CRECIMIENTO DE TRICHOPHYTON MENTAGROPHITIS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484624 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Pilo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: CARLOS URIBE JUACO F. impresión: 15 Abril 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 25 Marzo 2010
Orden N° : 325518

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484624 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Pilo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : PERRO JACK GARCIA SANTIAGO F. impresión: 13 Febrero 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 09 Enero 2010
Orden N° : 109090

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CULTIVO DE HONGOS DE EXUDADO DE OIDOS

NEGATIVO HASTA LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484624 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillo Pilo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656050
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DIEGO " BRUNO" LARREA F. impresión: 17 Marzo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 09 Febrero 2010
Orden N° : 209259

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHITYS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

1

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003209 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DIEGO " BRUNO" LARREA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 09 Febrero 2010
F. impresión: 19 Febrero 2010
Orden Nº : 28215

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO

CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS

ANTIBIOGRAMA:
SENSIBLE: CEFUROXIMA, CEFALEXINA, AMOXICILINA+AC CLAVULANICO
CEFADROXILO, AMPICILINA+SULBACTAM

MEDIANA SENSIBILIDAD: SULFATRIMETOPRIM, TETRACICLINA, AMOXICLINA

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsabl
JEFE DE LABORATOR
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003209 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO:VERGARA DIEGO MYA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Junio 2010
F. impresión: 25 Junio 2010
Orden Nº : 022202

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO

CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO

NEGATIVO A LAS 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003209 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : LUCAS DUEÑO: MEYNEI GARCES
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 09 Junio 2010
F. impresión: 12 Julio 2010
Orden Nº : 009089

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS

CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHITIS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsabl
JEFE DE LABORATOR
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 0960003209 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : LUCAS DUEÑO: MEYNEI GARCES
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 09 Junio 2010
F. impresión: 12 Junio 2010
Orden Nº : 009089

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO

CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO (PERRO):

NEGATIVO A LAS 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsabl
JEFE DE LABORATOR
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484504 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:60

Paciente : DUEÑO: MAYRA CHANGOLUISA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Mayo 2010
F. impresión: 28 Junio 2010
Orden N° : 527174

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484504 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:60

Paciente : DUEÑO: MAYRA CHANGOLUISA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Mayo 2010
F. impresión: 31 Mayo 2010
Orden N° : 527174

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO.

NEGATIVO A LAS 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484504 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:60

Paciente : DUEÑO: JACKELINE CONDOR JUNIOR
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 27 Mayo 2010
F. impresión: 31 Mayo 2010
Orden N° : 527175

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION DE OIDO

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CEFALEXINA, CEFUROXIMA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, AMPICILINA + SULBACTAM, CEFADROXILO, TETRACICLINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA:

RESISTENTE: CIPROFLOXACINA, SULFATRIMETOPRIM, AMOXICILINA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484504 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillbulo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:60

Paciente : DUEÑO: DIEGO GORDON TRAVIESA
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Mayo 2010
F. impresión: 22 Junio 2010
Orden N° : 522977

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

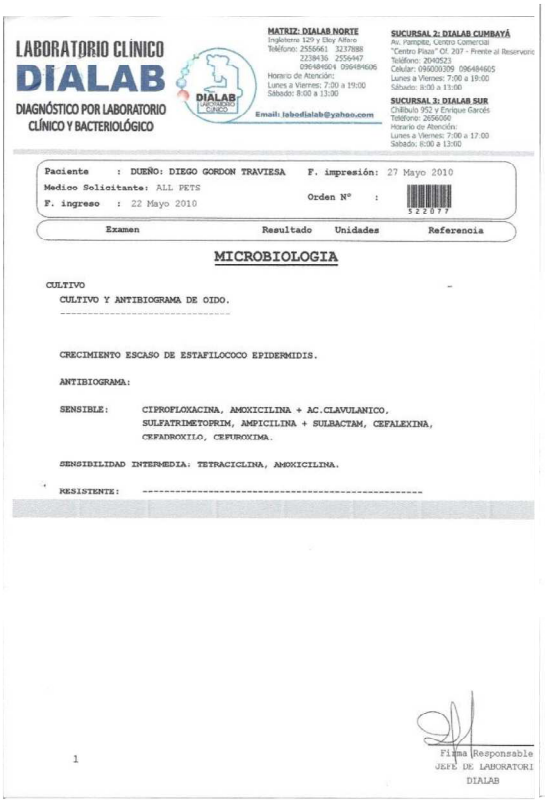
CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096009309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: DIEGO GORDON TRAVIESA F. impresión: 27 Mayo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 22 Mayo 2010
Orden N° : 522077

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE OIDO.

CRECIMIENTO ESCASO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, SULFATRIMETOPRIM, AMPICILINA + SULBACTAM, CEFALEXINA, CEFADROXILO, CEFUROXIMA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: TETRACICLINA, AMOXICILINA.

RESISTENTE: ----------

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORI
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096009309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: GEOVANNY ORQUERA AISHA F. impresión: 19 Mayo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Abril 2010
Orden N° : 419164

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

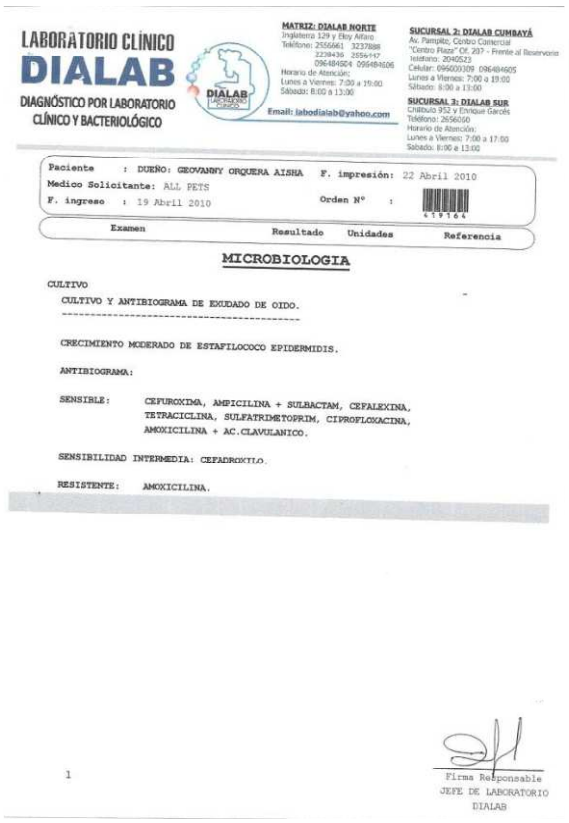
CULTIVO PARA HONGOS
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATOR
DIALAB



LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096009309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: GEOVANNY ORQUERA AISHA F. impresión: 22 Abril 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Abril 2010
Orden N° : 419164

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO MODERADO DE ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CEFUROXIMA, AMPICILINA + SULBACTAM, CEFALEXINA, TETRACICLINA, SULFATRIMETOPRIM, CIPROFLOXACINA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: CEFADROXILO.

RESISTENTE: AMOXICILINA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237888
2238436 2556447
096484604 096484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096009309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2656060
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: KELER STEPHENIE CHASQUI F. impresión: 19 Mayo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Abril 2010
Orden N° : 419163

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO DE TRICHOPYTON MENTAGROPHITIS.

ANTIBIOGRAMA: ANTIMICOTICOS.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATOR
DIALAB

Fuente: El Autor

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238436 2556447
099484604 099484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 12:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2696090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : DUEÑO: KELER STEPHENIE CHASQUI F. impresión: 22 Abril 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 19 Abril 2010 Orden N° : 419165

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO
CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE EXUDADO DE OIDO.

CRECIMIENTO ABUNDANTE DE SEUDOMONA Spp.

ANTIBIOGRAMA:

SENSIBLE: CIPROFLOXACINA, AMPICILINA + SULBACTAM, GENTAMICINA.

SENSIBILIDAD INTERMEDIA: ----------

RESISTENTE: AMOXICILINA, CEFALEXINA, AMOXICILINA + AC.CLAVULANICO, CEFUROXIMA, CEFADROXILO, SULFATRIMETOPRIM.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

LABORATORIO CLÍNICO
DIALAB
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO Y BACTERIOLÓGICO

MATRIZ: DIALAB NORTE
Inglaterra 129 y Eloy Alfaro
Teléfono: 2556661 3237898
2238436 2556447
099484604 099484606
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 12:00
Email: labodialab@yahoo.com

SUCURSAL 2: DIALAB CUMBAYÁ
Av. Pampite, Centro Comercial "Centro Plaza" Of. 207 - Frente al Reservorio
Teléfono: 2040523
Celular: 096000309 096484605
Lunes a Viernes: 7:00 a 19:00
Sábado: 8:00 a 13:00

SUCURSAL 3: DIALAB SUR
Chillogallo 952 y Enrique Garcés
Teléfono: 2696090
Horario de Atención:
Lunes a Viernes: 7:00 a 17:00
Sábado: 8:00 a 13:00

Paciente : MARK DUEÑO: MONICA RUBIO F. impresión: 28 Mayo 2010
Medico Solicitante: ALL PETS
F. ingreso : 30 Abril 2010 Orden N° : 430041

Examen	Resultado	Unidades	Referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA HONGOS
NEGATIVO A LAS 4 SEMANAS DE INCUBACION.

ANTIBIOGRAMA: NO SE JUSTIFICA.

1

Firma Responsable
JEFE DE LABORATORIO
DIALAB

Fuente: El Autor