



FA aguda y viral

KAREN YURENNI MARTÍNEZ SÁNCHEZ



Segun su evolucion

AGUDA

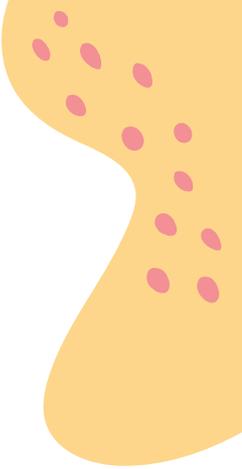
- Proceso infeccioso de gran sintomatología de <4 semanas de evolución

SUBAGUDA

- Proceso inflamatorio de >4 semanas y <12 semanas, generalmente asociado a procesos sistémicos.

CRONICA

- Proceso infeccioso con >3 meses de persistencia y con recurrencia de 3 episodios en 6 meses o 4 años.



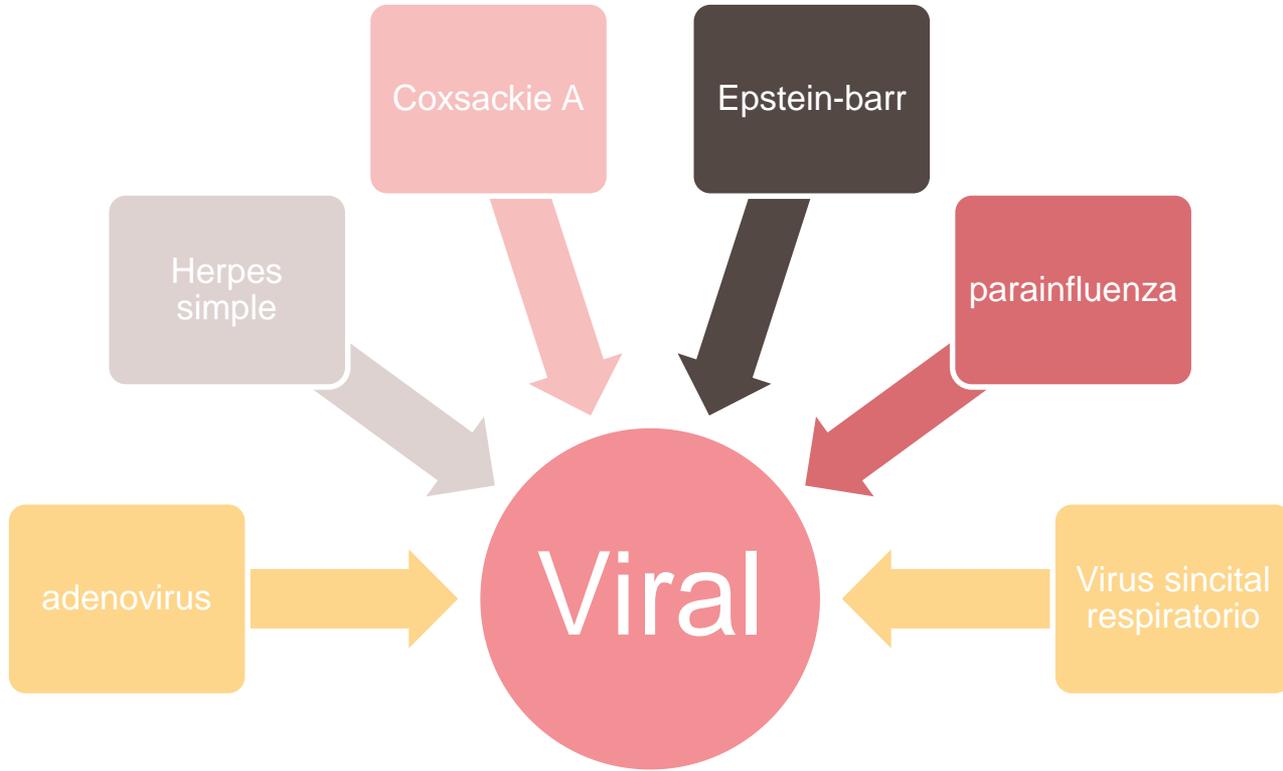
Bacteriana

Estreptococo β -
hemolítico del grupo
A

Estreptococo β -
hemolítico del
grupo C y G

micoplasma,
pneumoniae,
neisseria
gonorrhoeae,
chlamydia,
yersinia, difteria

Segun su etiologia



F A B A C T E R I A N A

- ❖ Es una enfermedad aguda causada con mayor frecuencia por el Estreptococo β -hemolítico del grupo A (*e. pyogenes*), frecuentemente se presentan en niños 3-15 años y afecta con mas frecuencia a toda la orofaringe y excepcionalmente a las amígdalas palatinas.
- ❖ Se transmite por contacto directo.

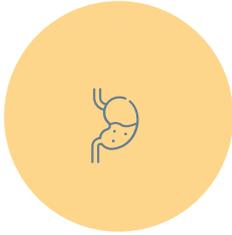
Más frec.

- Estreptococo β -hemolítico del grupo A (*e. pyogenes*):
- Son bacterias gram+, de formas esféricas que miden menos de $2\mu\text{m}$ de diámetro se agrupan en cadenas cuya longitud varía según la especie.

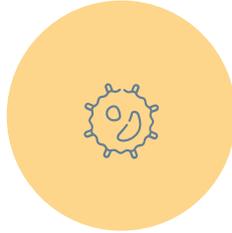
Menos frec.

- Estreptococo β -hemolítico del grupo C y G
- *S. Pneumoniae*
- *Hemophilus influenzae*
- *Chlamydia pneumoniae*
- *Yersina*
- difteria

sintomas



Disfagia



Odinofagia



Fiebre

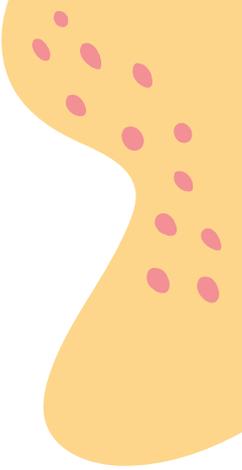


Malestar
general

Signos

Los signos característicos de la FA bacteriana son

- eritema faríngeo
- exudado pultáceo de color grisáceo blanquecino en las amígdalas palatinas
- a veces se presenta petequias en el paladar blando eritematosa con centro pálido en anillos (lesiones de DONUTS) es el típico de una FA bacteriana y edema de la úvula
- exantema escarlatiniforme ocasional “el exantema habitual, esta causada por una o mas de las exotoxinas pirógenas que producen las cepas faríngeas de los estreptococos β -hemolíticos del grupo A
- la linfadenopatía cervical anterior, que suele localizarse en el angulo de la mandíbula y que son dolorosos a la palpación son una característica típica de faringoamigdalitis bacteriana.





Exudado pultáceo de color grisáceo blanquecino en las amígdalas palatinas



Plaquetas en el paladar blando eritematosa con centro pálido en anillos (lesiones de DONUTS)



Exantema escarlatiniforme

El exantema escarlatiniforme empieza en el tronco y se extiende a las extremidades y llega hasta palmas y plantas



Edema de la úvula

Diagnóstico

- Edad del px
- Signos y síntomas clínicos presentes
- Estacion del año
- Epidemiología familiar y comunitaria
- **Cultivo faríngeo: ESTANDAR DE ORO**



Modificación de McIssac de los criterios de centor

CRITERIO	PUNTAJE
Fiebre > 38 ^o C	1
Ausencia de tos	1
Adenopatías cervicales anteriores	1
Exudado amígdalar	1
EDAD	
3 – 15 años	1
15 – 45	0
≥ 45 años	-1

0 - 1 puntos: No estudio microbiológico (riesgo de infección por EbhGA: 2 a 6%)

2 a 3 puntos: Estudio microbiológico y tratar solo si es positivo (riesgo: 10 a 28%)

4 a 5 puntos: Estudio microbiológico e iniciar tratamiento antibiótico (riesgo 38 a 63%)

Tratamiento



Amoxicilina ácido
clavulanico 500 mg
c/8 hrs. 10 días



Cefalosporina de
primera generación
10 días



clindamicina 600
mg/día en 2–4
dosis por 10 días

Viral

- ❖ Es una enfermedad aguda presente en cualquier edad, tiene una mayor prevalencia en niños menores de 3 años y es causada por un grupo de virus. El 80% de todas las FA son virales.

LOS AGENTE CAUSALES MAS FRECUENTES

ETIOLOGÍA	PATOLOGÍA
Adenovirus	Fiebre Faringoconjuntival
Epstein barr	Mononucleosis infecciosa
Enterovirus (Coxsackie A)	Faringoamigdalitis herpangina Enfermedad de manos pies y boca
Herpes simple tipo 1	Gingivoestomatitis herpética

Síntomas

fiebre >38°C

conjuntivitis
tipo folicular

malestar
general

escalofrío

dolor de
garganta

linfadenopatía
cervical bilateral

eritema
faríngeo

coriza

Mialgia

tos

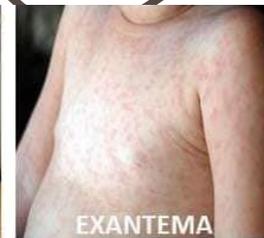
Cefalea

SIGNOS

FA por adenovirus (fiebre faringoconjuntival)



FA por virus Epstein-barr (mononucleosis infecciosa)



FA por virus coxsackie A

Enfermedad de manos, pies y boca



Diagnostico

La decisión mas importante y practica ante una FA es conocer si está causada o no por E. β -hemolítico del grupo A (e. pyogenes).

La presencia de algunos síntomas típicos de FA viral aguda son: rinorrea, tos, afonía, conjuntivitis, diarrea y afta.

Solicitar cultivo de exudado amigdalal en casos de presentar una faringe exudativa (mononucleosis infecciosa) para descartar una FA bacteriana, en el hemograma se puede observar una linfocitosis.

Tratamiento

- inicialmente sintomático durante los primeros tres días
- Paracetamol 500mg VO cada 8hs de 3 a 5 días ó Naproxeno 250 mg vía oral cada 12 horas de 3 a 5 días.

