



**UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE**



**ESCUELA DE MEDICINA**

**6to Semestre**

**Grupo "B"**

**ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**FARINGOAMIGDALITIS Y OTITIS  
MEDIA**

**Dr. Cecilio Culebro Castellanos**

**Presenta:**

**Lizbeth Anahí Ruiz Córdova**

**25 de abril del 2021, Comitán, Chiapas.**

# FARINGOAMIGDALITIS

## DEFINICION

Es una infección de la faringe y de las amígdalas que se caracteriza por garganta roja de más de cinco días de duración

afecta a ambos sexos y a todas las edades, pero es mucho más frecuente en la infancia

## FACTORES DE RIESGO

- Tabaquismo
- Portadores asintomáticos de (EBHGA)
- Antecedente de reflujo gastroesofágico

## EPIDEMIOLOGIA

alrededor de un 5-15% en población adulta y 15-30% en población pediátrica son de etiología bacteriana

## ETIOLOGIA

❖ Viral: Aprox el 15% de los episodios se deben a EBHGA

❖ Bacteriana: El principal MO responsable del cuadro clínico es el *Streptococcus pyogenes*

## SINTOMAS

## DIAGNOSTICO

- exudado blanquecino en amígdalas
- Odinofagia
- Fiebre >38
- Tos
- Cefalea
- adenopatía cervical
- Ausencia de rinorrea

## EXPLORACION FISICA

- Hiperemia conjuntival
- Adenopatía cervical anterior
- Congestion nasal
- Hiperemia e hipertrofia amigdalina
- Exudado amigdalino purulento
- Rash o urticaria

## LABORATORIO

No se recomienda realizar en forma rutinaria la prueba de inmunoensayo para identificar EBHGA

El cultivo del exudado de la faringe se recomienda en los casos que no mejoran con el tratamiento

## FA BACTERIANA

## TRATAMIENTO

### FA VIRAL

Es sintomático durante los primeros 3 días

- Paracetamol 500 mg VO c/8hrs de 3-5 días o
- Naproxeno 250 mg VO c/12hrs de 3-5 días

### Tratamiento empirico

- Amoxicilina ácido clavulánico 500 mg c/8hrs 10 días
- Clindamicina 600 mg/día en 2-4 dosis por 10 días

### En casos de alergia

- Eritromicina 500 mg VO c/6 hrs por 10 días
- Trimetroprima tabletas de 80/400 mg 2 tabletas vía oral cada 12 hrs x 10 días

## **BIBLIOGRAFIA**

Consejo de salubridad general.. (2020). GPC Diagnostico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda. Mexico: Gobierno Federal.

F. Álvez González, J.M. Sánchez Lastres. (2017). FARINGOAMIGDALITIS AGUDA. Santiago de Compostela: Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela.  
\*Pediatra. Servicio de Atención Primaria. Chapela..