

Faringoamigdalitis bacteriana y faringitis viral que

Clínica

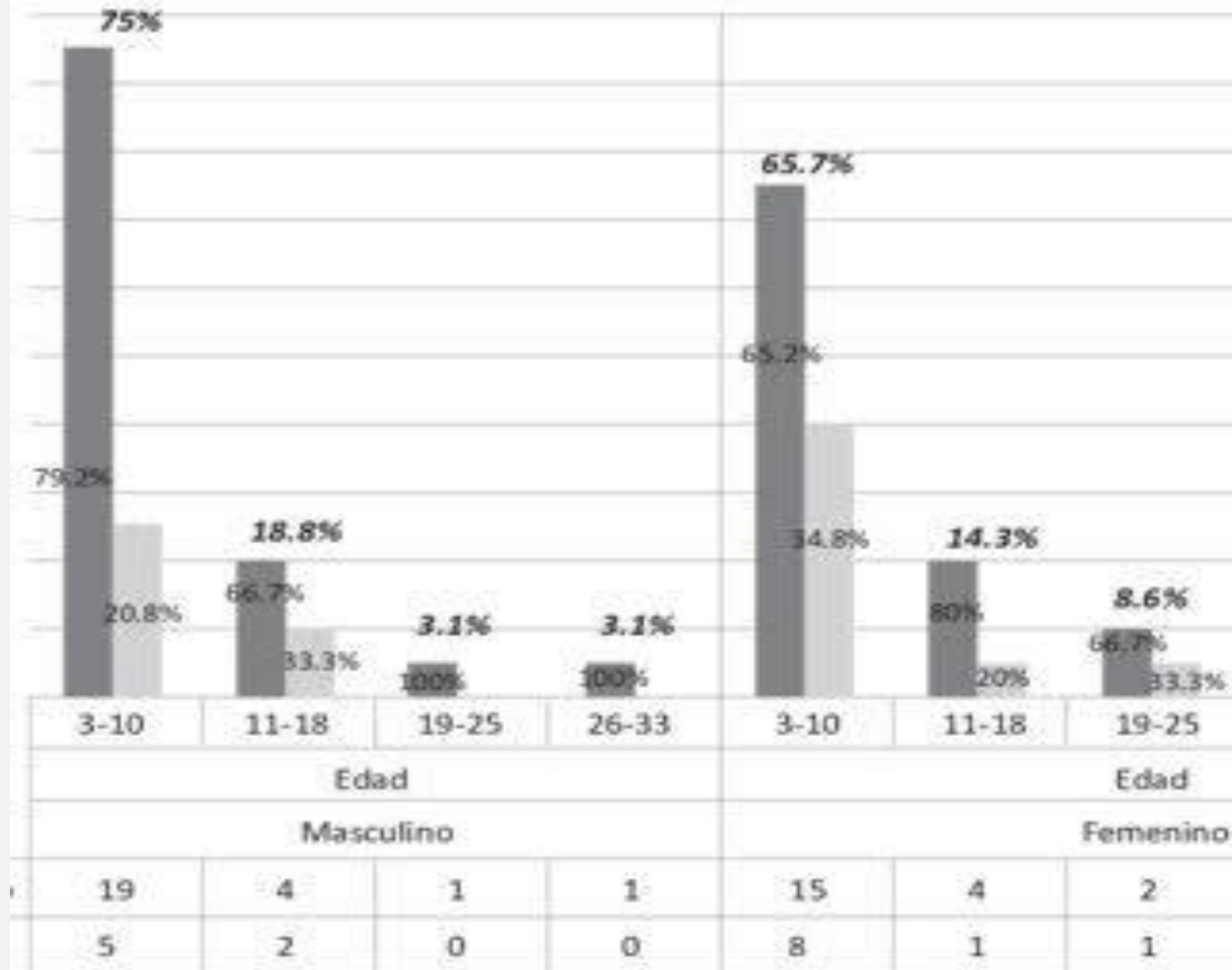


Agente causal

El estreptococo pyogenes es el principal agente bacteriano causante de faringitis bacteriana primaria en pediatría. La mayor parte de las faringitis son víricas (65-80%) y tienen un predominio estacional (otoño-invierno).



INCIDENCIA Y PREVALENCIA EN MÉXICO



MODOS DE TRANSMISIÓN Y CONTAGIO

Las bacterias que provocan faringoamigdalitis estreptocócica suelen estar presentes en la nariz y la garganta, por eso las actividades comunes, como estornudar, toser o darse las manos pueden contagiar fácilmente la infección de una persona a otra.



SÍNTOMAS Y SIGNOS

- Dolor de garganta.
- Fiebre.
- Amígdalas inflamadas y rojas.
- Dolor e inflamación en los ganglios del cuello.



DIFERENCIAS CLÍNICAS ENTRE FARINGITIS VIRAL Y FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA

Lo habitual es que la amigdalitis vírica se acompañe de síntomas catarrales y fiebre baja o moderada que desaparecerá en cuestión de tres días. Por el contrario, la amigdalitis bacteriana tiene un inicio brusco, no suele llevar aparejados otros síntomas catarrales, y la fiebre que se presenta es alta.



CRITERIOS DE CENTOR

Tabla 3-1. Escala de Centor modificada por McIsaac

Síntoma/característica	Puntos
Temperatura corporal >38 °C	1
Ausencia de tos	1
Adenopatías cervicales anteriores	1
Exudado amigdaliano y edema	1
Edad 3-14 años	1
Edad 15-44 años	0
Edad >45 años	-1

Actuación recomendada según la suma de puntos

Suma de puntos	Actuación recomendada
0-1	Tratamiento sintomático. No es necesario el diagnóstico microbiológico
2-3	Realizar una prueba de detección rápida del antígeno EBHGA (si no está disponible → indicar cultivo faríngeo). La decisión sobre el tratamiento a administrar dependerá del resultado
4	– Síntomas acentuados → indicar antibiótico – Síntomas leves → realizar una prueba de detección rápida del antígeno EBHGA (si no está disponible → indicar el cultivo faríngeo). La decisión sobre el tratamiento elegido dependerá del resultado

TRATAMIENTO DE CADA UNA, NOMBRE DEL FÁRMACO, DOSIS, DÍAS DEL TRATAMIENTO

Para remitir estas afecciones existen dos tipos de tratamiento: el etiológico, en el caso de faringitis y amigdalitis bacterianas, y el sintomático para tratar infecciones virales, bacterianas y afecciones con otras causas (irritación, sequedad, etc.).

Principales etiologías conforme la edad.

< 3 años

- **Virus:** Adenovirus, Rinovirus y Coronavirus



3 - 15 años

- **Bacteriana:** Streptococcus pyogenes del grupo A

Adolescentes

- **Bacteriana:** Streptococcus b-hemolíticos del grupo C y G, Arcanobacterium

Adultos

- **Virus:** Adenovirus, Rinovirus y Coronavirus

TRATAMIENTO ETIOLÓGICO

La posología es de 250 mg cada 6 horas en adultos y de 15 mg/kg también cada 6 horas para niños durante no menos de 10 días. La amoxicilina (penicilina de amplio espectro) por vía oral también es efectiva con una dosis de 500 mg cada 8 horas durante 10 días.



TRATAMIENTO SINTOMÁTICO

Mientras persista la inflamación, para mitigar el dolor faríngeo se recomendará ingerir sólo alimentos de consistencia blanda y aumentar el consumo de líquidos, exceptuando zumos cítricos (son muy ácidos y resultan irritantes para la mucosa inflamada)

