



FARINGITIS AGUDA

- 
- ▶ Niño de 6 años consulta (octubre) por fiebre de 39 °, inicio brusco de 24 hs de evolución y odinofagia. Paciente sin antecedentes relevantes, sano, esquema de vacunas completo.
 - ▶ Al examen físico, febril 38,5° decaído, faringe eritematosa, petequias en paladar, aliento fétido, adenopatías submaxilares dolorosas de 2x 1 cm. Resto del examen normal. Refirió un vómito aislado la noche previa a la consulta.

Diagnóstico presuntivo?

- ▶ Niño de 6 años consulta (octubre) por fiebre de 39 °, inicio brusco de 24 hs de evolución y odinofagia. Paciente sin antecedentes relevantes, sano, con esquema de vacunas completo.
- ▶ Al examen físico, febril 38,5° decaído, faringe eritematosa, petequias en paladar, aliento fétido, adenopatías submaxilares dolorosas de 2x 1 cm. Resto del examen normal. Refirió un vómito aislado la noche previa a la consulta.

Criterios de Centor

FA bacteriana	viral
súbito	Gradual
> 38°	37° -38°
Exudado purulento	Raramente exudado
No síntomas asociados	Rinorrea, conjuntivitis, tos
Adenopatías anteriores dolorosas	Infrecuentes
Invierno, primavera 3-14 años	Todo el año

3-4 puntos 40-60% VPP

Ausencia de 3-4 criterios 80% VPN

Criterios de Mc Isaac

FA BACTERIANA	VIRAL
Inicio súbito	gradual
Fiebre - no tos	No fiebre
Cefalea	Tos
Vómitos- nauseas- dolor abdominal	Disfonía
Exudado en parches Inflamación faringea y de amigdalas	Conjuntivitis – coriza
Linfadenopatía cervical anterior	Diarrea
Historia de exposición	Lesiones ulcerativas
Presentación durante un brote	
5- 15 años	

Que conducta asumo?



Métodos de confirmación microbiológica

- Probabilidad de FA por EBHGA:

 - 2 puntos 11-17%

 - 3 puntos 28-35%

 - 4-5 puntos 51-53%

- Test de detección de Ag rápido

 - alta especificidad 99%, baja sensibilidad 70-90%

- Cultivo: alta sensibilidad 90-95%, especificidad 99%



Estrategia diagnóstica y terapéutica

- ▶ 2- 3 puntos, cultivar y esperar resultados (B)
- ▶ 4-5 puntos, test rápido, cultivo y tratar empíricamente (A) o esperar resultado (A)
- ▶ Si se trató y se obtiene resultado cultivo negativo suspender antibiótico.

Antibióticos... 10 días

- Penicilina benzatínica dosis única
- Penicilina V c/ 12 hs
- Amoxicilina 50 mg/k/d cada 12 o 24 hs
(dosis máxima 1 gr día)



Caso clínico

- Paciente de 6 años consulta por odinofagia y fiebre de 39°, de inicio brusco. Faringe eritematosa con exudado en parches en ambas amígdalas, adenopatías submaxilares de 2x1 cm dolorosas. Niño sano, con vacunas completas para su edad. Según refiere su madre el niño padeció hace un mes un cuadro similar, que fue tratado con amoxicilina por 5 días. Que conducta asume en este paciente?

-test rápido y/o cultivo e indica amoxicilina por 10 días.

Pacientes recurrentes y portadores sanos

- Faringitis recurrente: definición
- Confirmar siempre por cultivo
- *Fallas del tratamiento*

Falta de adherencia

Presencia de copatógenos productores de *b* lactamasas

Gérmenes resistentes al antibiótico

Reinfecciones por contacto

EBHGA tolerantes a la penicilina

Presencia de biofilms en la superficie amigdalina

FA recurrente por SBHGA

- ▶ Cultivar fauces en casos de sospecha de infección ping pong en varios miembros de la familia o en casos de convivientes que tengan antecedentes de FR, GNPE o SST.
- ▶ en casos de recurrencia o portadores sanos, con cultivos positivos, se tratan con antibióticos de 2º línea.
- ▶ Amoxicilina clavulánico, clindamicina o penicilina con rifampicina por 10 días
- ▶ **NO DEBE CULTIVARSE NI REALIZAR TEST RÁPIDO LUEGO DE UN TRATAMIENTO PARA FA POR EBHGA**

Para recordar...y tener en cuenta

- ▶ < de 3 años raramente es necesario realizar cultivo faringeo. Salvo caso con hermanos o padres con antecedentes de FA y el niño presenta síntomas compatibles con fiebre estreptocócica.
- ▶ Solicitar estudio microbiológico solamente ante sospecha de FA bacteriana.
- ▶ AELO, no útil para diagnóstico de FA, solo para apoyar diagnóstico de FR o GNPE
- ▶ No recomendada la amigdalectomía solo para disminuir la frecuencia de FA
- ▶ No realizar cultivo luego de un tratamiento de FA



Muchas gracias...