

# AMIGDALITIS

Autores: Lidia Ruiz Fernández, Esther Hoya Gómez, Nuria Virseda Marín, José Antonio Blasco Velarde, Belén Ricalde Muñoz, Cristina Blanco Heredero.



## INTRODUCCIÓN

La faringoamigdalitis aguda es una de las enfermedades más comunes en la infancia. La etiología más frecuente es vírica, sobre todo por debajo de los 3 años de edad.

## CASO CLINICO

Niño de 19 meses que acude a urgencias por fiebre de hasta 39° de 24 horas de evolución. Ha realizado un vómito alimenticio y hoy una deposición más blanda sin productos patológicos. Sin otra clínica acompañante. Exploración: buen estado general, faringe hiperémica con exudado, oídos, auscultación cardiopulmonar y abdomen normales. Se realiza prueba de detección rápida de streptococo siendo negativa. Se remite a domicilio con tratamiento antitérmico. Ante la persistencia de fiebre acuden a urgencias al hospital donde se repite prueba rápida y se recoge frotis faríngeo para cultivo mandando nuevamente a domicilio con antitérmicos y remitiéndose a su pediatra para control y resultado cultivo. Valorado por su pediatra a los 3 días aproximadamente del inicio del cuadro presenta fiebre en remisión y se informa de cultivo negativo para Streptococo pyogenes y cultivo: flora comensal.

## ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

La faringoamigdalitis es más frecuente vírica. Entre las bacterias la principal es el S. pyogenes, en menores de 2 años solo es responsable del 3-7% de las infecciones. Idealmente solo deben tratarse los casos confirmados. En caso de prueba de detección rápida negativa o no disponibilidad, se recomienda obtener cultivo y solo iniciar antibioterapia si la sospecha clínica es alta, cuando alguno de los convivientes (hermanos.) está todavía recibiendo una antibiótico por una faringoamigdalitis estreptocócica y aunque excepcional en nuestro medio, antecedente de fiebre reumática en el niño o en algún familiar conviviente.

## PALABRAS CLAVE

Faringitis, streptococcus pyogenes , amigdalitis aguda

## BIBLIOGRAFÍA

García Martín F.J. Faringoamigdalitis aguda. En: Jurado Ortiz A, Urda Cardona AL, Muñoz C, Córdova A, Morales M, Cifuentes A. Faringitis aguda, ¿estreptocócica? Empleo del estudio etiológico y de antimicrobianos en dos centros pediátricos universitarios. Revista chilena de infectología, 22(2), 147-153. Núñez Cuadros E. Guía esencial de diagnóstico y terapéutica en pediatría 1ª Ed. Madrid: Editorial médica panamericana; 2011. 218-23.