

Amigdalitis infantil

M.-S. Le Gac, L. Delahaye, R. Marianowski

La amigdalitis infantil es una infección banal y su causa principal es vírica. En los niños mayores de 3 años, una prueba de diagnóstico rápido permite detectar las amigdalitis por estreptococo β -hemolítico del grupo A, que requiere una antibioticoterapia adaptada. Se han descrito de forma clásica cinco formas clínicas de amigdalitis; algunas se relacionan más con una etiología precisa, pero ninguna es patognomónica. Las principales complicaciones de la amigdalitis son infecciosas y requieren un tratamiento especial. Las complicaciones relacionadas con el estreptococo (reumatismo articular y glomerulonefritis) ya casi han desaparecido en los países desarrollados. En cuanto al flemón amigdalino y el adenoflemón, requieren un tratamiento antibiótico y, en ocasiones, quirúrgico.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras Clave: Amigdalitis; Estreptococo β ; –hemolítico del grupo A; Prueba de diagnóstico rápido (PDR); Penicilina

Plan

■ Introducción	1
■ Definición	1
■ Epidemiología	1
■ Exploración física	1
Signos funcionales	1
Signos clínicos	2
■ Formas clínicas	2
Amigdalitis eritematosa	2
Amigdalitis eritematopultácea	2
Amigdalitis vesiculosa	3
Amigdalitis ulceronecrótica	3
Amigdalitis pseudomembranosa	3
■ Pruebas complementarias	3
Ante una amigdalitis eritematosa o eritematopultácea: papel de la prueba de diagnóstico rápido (PDR)	3
Ante una amigdalitis vesiculosa	4
Ante una amigdalitis pseudomembranosa	4
Ante una amigdalitis ulceronecrótica	4
En caso de duda diagnóstica: cultivo	4
■ Complicaciones	5
Relacionadas con el estreptococo	5
Relacionadas con las complicaciones sépticas locales	5
Relacionadas con las complicaciones sépticas generales	5
■ Diagnóstico diferencial	5
■ Tratamiento	6
En la amigdalitis por estreptococo β -hemolítico A	6
En la amigdalitis ulceronecrótica	6
En la difteria	6
Tratamiento de las complicaciones	6
Tratamiento quirúrgico: amigdalectomía	6
■ Conclusión	8

■ Introducción

La amigdalitis es una enfermedad infecciosa cuya causa es viral en la mayoría de los casos. Es frecuente en la edad pediátrica. En menos ocasiones, es de origen bacteriano. En este artículo se describirán las distintas formas clínicas y las complicaciones que puede ocasionar, así como los tratamientos apropiados.

■ Definición

La amigdalitis aguda (o anginas) es una inflamación aguda de las amígdalas e incluso de toda la faringe. Constituye un síndrome que asocia fiebre, dolor durante la deglución (odinofagia) y modificaciones del aspecto de la orofaringe.

■ Epidemiología

La amigdalitis afecta habitualmente a niños y adolescentes, pero también a adultos de cualquier edad. Es infrecuente por debajo de los 18 meses de edad.

Según la edad, el 50-90% de las amigdalitis es de origen viral (adenovirus, virus de la gripe, virus respiratorio sincitial, virus de la parainfluenza, etc.). Antes de los 3 años de edad, la gran mayoría de las amigdalitis son virales.

Entre las bacterias causantes de amigdalitis [1], el estreptococo β -hemolítico del grupo A es el más frecuente (20%, tomando todas las edades en conjunto). La amigdalitis por estreptococo β -hemolítico del grupo A sólo representa el 25-40% de los casos en los niños y el 10-25% en los adultos. Se produce sobre todo a partir de los 3 años de edad, con un pico de incidencia en los niños de 5-15 años. Es infrecuente en adultos.

■ Exploración física

Signos funcionales

- Fiebre.
- Dolor con la deglución (odinofagia).

- Otros síntomas son reveladores en ocasiones (dolor abdominal, erupción, signos respiratorios (rinorrea, tos, disfonía, disnea). Estos síntomas se asocian de forma diversa y variable en función del agente etiológico y de la edad del paciente.

Signos clínicos

La exploración física de la orofaringe permite establecer el diagnóstico de amigdalitis; pueden encontrarse varias formas clínicas. Suele haber adenopatías satélites.

No obstante, ninguna forma clínica es predictiva de la etiología viral o bacteriana.

La mononucleosis infecciosa puede adoptar cualquier forma de presentación.

La amigdalitis por estreptococo β-hemolítico del grupo A puede ser eritematosa, eritematopultácea e incluso unilateral erosiva. Sólo la púrpura del velo (excepcional) puede ser un signo que apunte más hacia el estreptococo.

Algunos signos clínicos pueden orientar el diagnóstico clínico de amigdalitis por estreptococo β-hemolítico del grupo A, pero su valor predictivo suele ser insuficiente. Por otra parte, se han propuesto varias escalas clínicas, que tienen en cuenta cuatro elementos:

- fiebre > 38 °C;
- presencia de exudados;
- presencia de adenopatías cervicales dolorosas;
- ausencia de tos.

Cada elemento vale un punto y la escala va de 0 a 4. Una puntuación de 1 indicaría una probabilidad de infección por estreptococo β-hemolítico del grupo A del 5%. Dicho valor permitiría decidirse por no administrar antibióticos; no obstante, el valor predictivo de esta escala también suele ser insuficiente.

Formas clínicas

Existen cinco grandes cuadros clínicos en función de las modificaciones que se constatan a nivel de la orofaringe (Fig. 1).



Figura 2. Amigdalitis eritematosa.

Amigdalitis eritematosa (Fig. 2)

En la gran mayoría de los casos, las amígdalas y la faringe aparecen congestivas. Este cuadro de amigdalitis suele ser de origen viral y puede preceder o acompañar a una enfermedad infecciosa específica: parotiditis, gripe, sarampión, rubéola, varicela, poliomielitis, etc.

Por último, una amigdalitis eritematosa puede ser el primer signo de una escarlatina.

Amigdalitis eritematopultácea (Fig. 3)

Suelen suceder a la forma precedente; se caracterizan por la presencia en unas amígdalas de color rojo intenso de un exudado pultáceo: gris amarillento, puntiforme o trabeculado, delgado y friable, que se disocia con facilidad y que no supera la superficie amigdalina. Los signos funcionales suelen ser más marcados. Además del origen viral o por el estreptococo β-hemolítico del grupo A, la etiología puede corresponder a: estreptococo β-hemolítico no A,

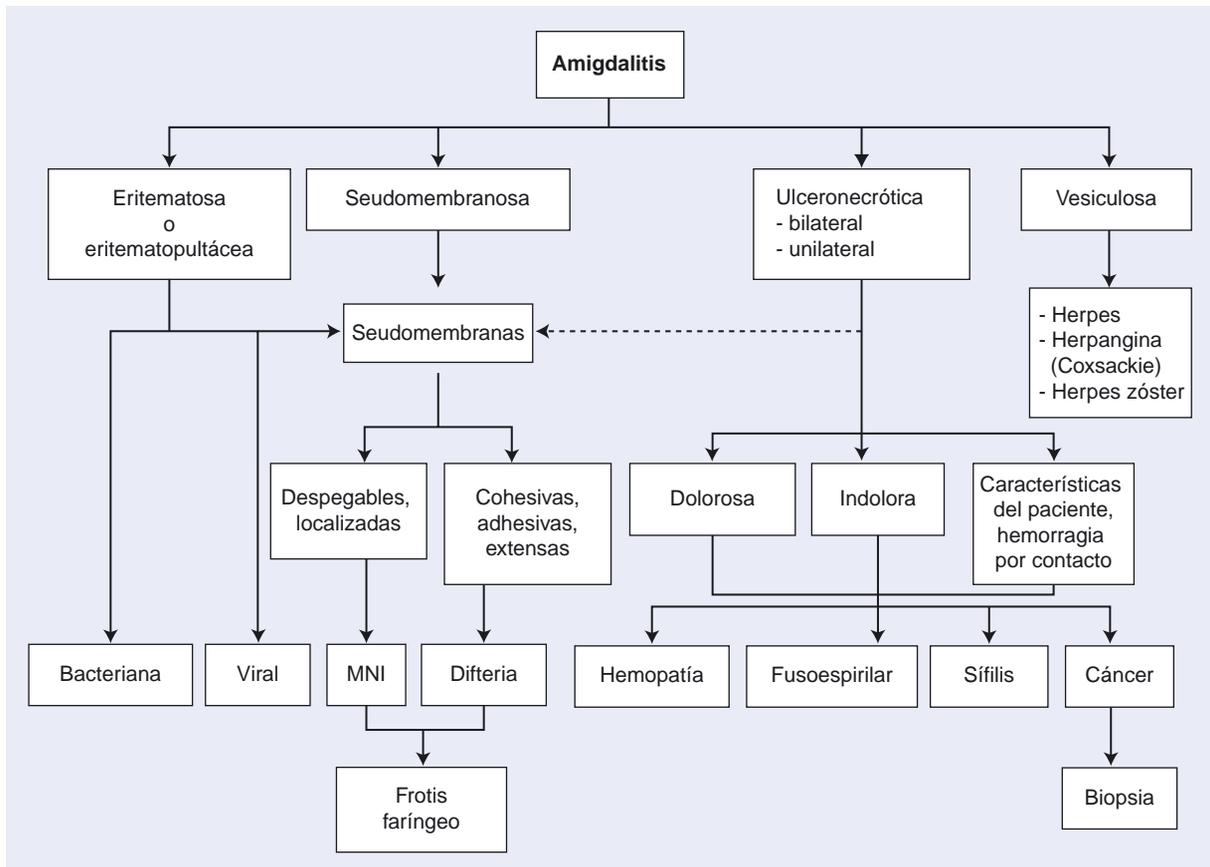


Figura 1. Árbol de decisión. Tratamiento de la amigdalitis en función de las diferentes formas clínicas. MNI: mononucleosis infecciosa.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4132066>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4132066>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)