

FARINGOAMIGDALITIS

¿Qué es la faringoamigdalitis?

La faringoamigdalitis es una infección de la faringe y de las amígdalas, es decir, de la garganta y de las anginas. Se trata de una de las infecciones más comunes durante la infancia, sobre todo en la edad escolar.

Es conveniente distinguir entre lo que es una infección verdadera de la faringe y lo que es el enrojecimiento que se produce en el curso de un catarro de vías altas, ya que el tratamiento será distinto en cada caso.

¿Por qué se produce?

La faringoamigdalitis es una enfermedad infecciosa y, por tanto, adquirida por contagio, bien a través del aire (al toser o estornudar) o bien por contacto directo. Conviene desterrar ciertos mitos como el que la enfermedad se produce por no abrigarse lo suficiente, por beber líquidos fríos o comer helados, por exponerse a corrientes de aire, etc.

En la mayoría de los casos, los causantes son los virus: 90% a 95% de las veces en menores de 3 años y 50% a 70% de las veces en niños mayores de 5 años. En el resto de ocasiones están producidas por bacterias, siendo la más frecuente el estreptococo.

¿Qué síntomas produce?

La enfermedad comienza entre 12 horas y 5 días después del contagio.

La faringoamigdalitis vírica suele tener un comienzo gradual, con fiebre moderada (generalmente menor de 39°C), dolor de garganta, existencia de pequeños ganglios en el cuello y poca afectación del estado general. Con frecuencia se acompaña de otros síntomas como mucosidad nasal, tos y enrojecimiento ocular. Al examinar la garganta, se ve un enrojecimiento difuso de la misma y pueden aparecer secreciones purulentas.

La faringoamigdalitis bacteriana (llamada generalmente estreptocócica por ser ésta la bacteria más frecuente) suele tener un comienzo brusco, con fiebre más elevada que en el caso anterior (generalmente superior a 39°C), aumento de los ganglios del cuello y mayor afectación del estado general. Es habitual que aparezca dolor de cabeza, náuseas, vómitos y dolor abdominal. Al explorar la garganta, ésta se presenta muy enrojecida, a veces con puntitos rojos, como hemorrágicos (llamados petequias) y es frecuente que las amígdalas estén cubiertas de placas blanquecinas.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de la enfermedad se realiza por los síntomas y la exploración de la garganta. Ahora bien, tiene gran interés el diagnóstico microbiológico, que permite distinguir una faringoamigdalitis vírica de una bacteriana, ya que la evolución, el tratamiento y las posibles complicaciones son diferentes. En este caso, el valor de los síntomas es limitado. El único diagnóstico definitivo se hace por cultivo de los gérmenes de la garganta, pero como el resultado de este método no es inmediato, el tratamiento se suele realizar antes de tener un diagnóstico de certeza de si es o no un proceso bacteriano.

¿Qué complicaciones puede presentar la enfermedad?

Habitualmente las faringoamigdalitis víricas no suelen complicarse y curan espontáneamente en pocos días. Un tipo especial es la mononucleosis infecciosa, que está causada por el llamado virus de Epstein-Barr, y que se manifiesta por fiebre alta, amígdalas con placas blanquecinas y ganglios cervicales de gran tamaño. Se acompaña de afectación y crecimiento del hígado y del bazo, por lo que conviene tener cierta precaución con el ejercicio y los golpes, pues ha aparecido algún caso de rotura de bazo. Además, si se trata con antibióticos (ampicilina), puede aparecer un exantema (manchas rojizas) en la piel.

Las faringoamigdalitis estreptocócicas, si no se tratan adecuadamente, pueden producir complicaciones como fiebre reumática y glomerulonefritis aguda, que es una afectación del riñón. No obstante, hoy en día estas complicaciones son muy poco frecuentes en nuestro país. Un tipo particular de faringoamogdalitis estreptocócica es la escarlatina. En ella, además de las petequias en el paladar (que son muy típicas de esta enfermedad), aparece un exantema que se caracteriza por enrojecimiento facial que respeta la zona nasolabial (aspecto de cara abofeteada) y pequeñas manchas en el tronco, como puntitos rojos, rasposos al tacto, a veces más palpables que visibles, y que tienden a intensificar su color en los pliegues (axilas, ingles).

¿Cuál es el tratamiento de las faringoamigdalitis?

El tratamiento de los procesos víricos es sintomático, utilizando antitérmicos-analgésicos para la fiebre y el dolor. Es frecuente que los niños no quieran comer, fundamentalmente debido al dolor. Es conveniente ofrecerles líquidos frescos y que los niños mayores hagan enjuagues bucales con algún colutorio antiséptico.

En el caso de faringoamigdalitis estreptocócicas, el tratamiento se realiza con antibióticos, generalmente penicilina, y debe mantenerse durante 10 días. Si interrumpimos el tratamiento una vez que el niño se encuentra bien (lo cual suele ocurrir a los pocos días) la infección puede activarse de nuevo o bien puede no eliminarse el estreptococo de la garganta, con el riesgo de que aparezcan las complicaciones que veíamos antes.

¿Qué debemos hacer cuando creemos que nuestro hijo tiene una faringoamigdalitis?

Es importante recalcar que nunca se debe dar a un niño un antibiótico sin contactar antes con el pediatra. En caso de fiebre y dolor de garganta, se debe iniciar el tratamiento en casa con antitérmicos y con las medidas generales que veíamos antes hasta que el niño pueda ser valorado por el pediatra. Además, durante las primeras 24 horas de tratamiento, debe evitarse el contacto con otros niños para evitar contagios.

Los motivos de consulta urgente son:

- Dificultad progresiva para tragar o respirar.
- Exceso de salivación continua.
- Presencia de labios morados.

¿Cuándo debe operarse de anginas a un niño que padece muchos procesos?

Las faringoamigdalitis de repetición son un problema frecuente en la infancia. Las indicaciones de extirpar las amígdalas son actualmente muy limitadas, dada la drástica disminución de episodios a partir de los 6 años y que

no todo el mundo acepta que la ausencia de anginas disminuya la frecuencia de infecciones de garganta. Estas indicaciones quedarían limitadas, prácticamente, a tres:

- Crecimiento desmesurado de las anginas que dificulte el paso de aire a través de la garganta.
- Episodios de faringoamigdalitis severos que producen complicaciones como abscesos de pus en las paredes de la faringe y como fiebre reumática.
- Repetición de episodios tan frecuentemente que interfiere significativamente la vida normal del niño.