



Comunicaciones. Enfermedades infecciosas

Grado de cumplimiento de recomendaciones en el diagnóstico y tratamiento de las faringoamigdalitis agudas por estreptococo del grupo A

Andrea Delgado Lafuente, Estefanía Fekete López, M.^a del Pilar Andrés Porras, Elba Redondo Vegas, María Caballero Caballero, Beatriz Salamanca Zarzuela

Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Andrea Delgado Lafuente:
adelgadol@saludcastillayleon.es

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La faringoamigdalitis aguda (FAA) es una de las enfermedades más comunes en la infancia. En 2011 la AEPED publicó un documento de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de las mismas, que fue actualizado en 2020. Nuestro objetivo fue analizar el grado de cumplimiento de estas recomendaciones en un Servicio de Pediatría en lo referente a diagnóstico y tratamiento.

MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo que incluye todos los pacientes atendidos en un Servicio de Urgencias pediátricas entre el 1 de diciembre de 2022 y el 30 de mayo de 2023 con diagnóstico de FAA. Se incluyen datos demográficos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos.

RESULTADOS

En este periodo fueron diagnosticados 594 pacientes de FAA confirmada o sospechosa de estreptococo beta hemolítico del grupo A (EbhGA). El 92,3% (n550) recibió tratamiento antibiótico al alta, mientras que el resto recibió un tratamiento sintomático. Entre los pacientes que recibieron antibioterapia, 381 presentaban un test rápido positivo para EbhGA. De los otros 213 pacientes (126 presentaban test rápido negativo, en los otros 77 casos no se disponía del mismo para su realización) se recogieron 156 frotis.

En 43 pacientes (7,8%) se inició tratamiento antibiótico sin realizar prueba microbiológica (31 de ellos presentaban riesgo alto de infección según Mc-Isaac y 12 presentaban riesgo intermedio). El tratamiento antibiótico fue penicilina (48,9% de los casos), amoxicilina (48,6%), amoxicilina-clavulánico

(1%) y azitromicina (0,8%). Estos últimos, todos alérgicos a betalactámicos.

Se inició tratamiento antibiótico en el 46,7% de los pacientes pendientes de resultado del frotis. El 56,7% de los pacientes pendientes de resultado del frotis faringoamigdalares consultaron con su pediatra de Atención Primaria para el resultado, siendo más frecuente esta consulta entre los pacientes en los que se había iniciado tratamiento, con una diferencia estadísticamente significativa p 0,011 IC (-0,437, -0,028).

CONCLUSIONES

Para el diagnóstico de FFA por EbhGA se emplearon, en la mayoría de los casos, pruebas microbiológicas, mayoritariamente el test rápido. El frotis se empleó cuando este no se encontraba disponible o la sospecha era elevada y el resultado del test fue negativo. En este último caso, la gran mayoría de resultados de cultivo de exudado resultó también negativo. En cuanto a la elección del antibiótico, fueron puntuales los casos en los que no se pautaron amoxicilina o penicilina como tratamiento de primera elección. Más de la mitad de los pacientes pendientes de resultado de cultivo consultaron a su pediatra para el resultado, y llama la atención que acudieron de forma más frecuente aquellos con tratamiento antibiótico iniciado.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

EbhGA: estreptococo beta hemolítico del grupo A • **FAA:** faringoamigdalitis aguda.

Cómo citar este artículo: Delgado Lafuente A, Fekete López E, Andrés Porras MP, Redondo Vegas E, Caballero Caballero M, Salamanca Zarzuela B. Grado de cumplimiento de recomendaciones en el diagnóstico y tratamiento de las faringoamigdalitis agudas por estreptococo del grupo A. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e66.