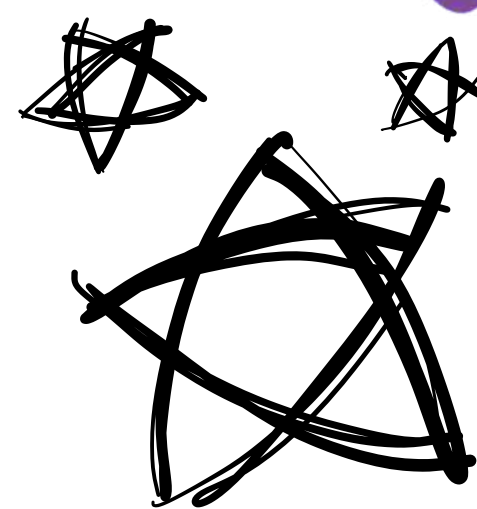


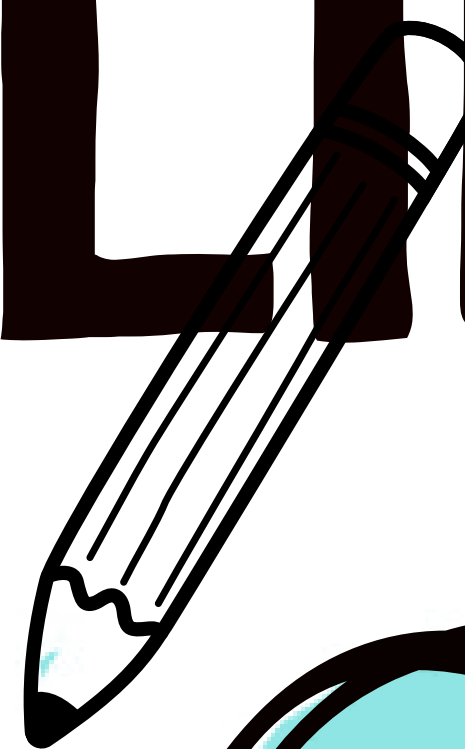


Universidad Nacional Autónoma de
México

Dirección General de Personal



FARTINGO AMIGDALITIS

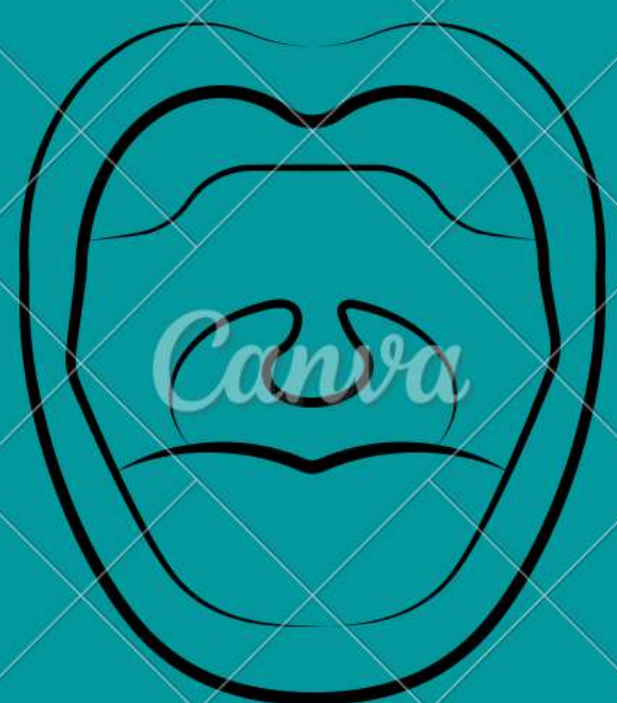


Dirección de los CENDI y
Jardín de Niños



ESTIMADAS MADRES USUARIAS:

La Dirección General de Personal y la Dirección de los CENDI y Jardín de Niños, a través de la Coordinación Médica pone a su disposición información sobre una de las enfermedades infecciosas más comunes de la infancia, Faringoamigdalitis proceso inflamatorio de la mucosa localizado en la faringe o amígdalas. Este padecimiento es incapacitante para el niño o niña y es importante detectarlo para ofrecer tratamiento temprano.



FARINGO AMIGDALITIS

Es un proceso febril con inflamación de la mucosa del área faringoamigdalar

Origen: habitualmente infeccioso que puede cursar con eritema, edema, exudado, úlcera o vesículas

Síntomas asociados:

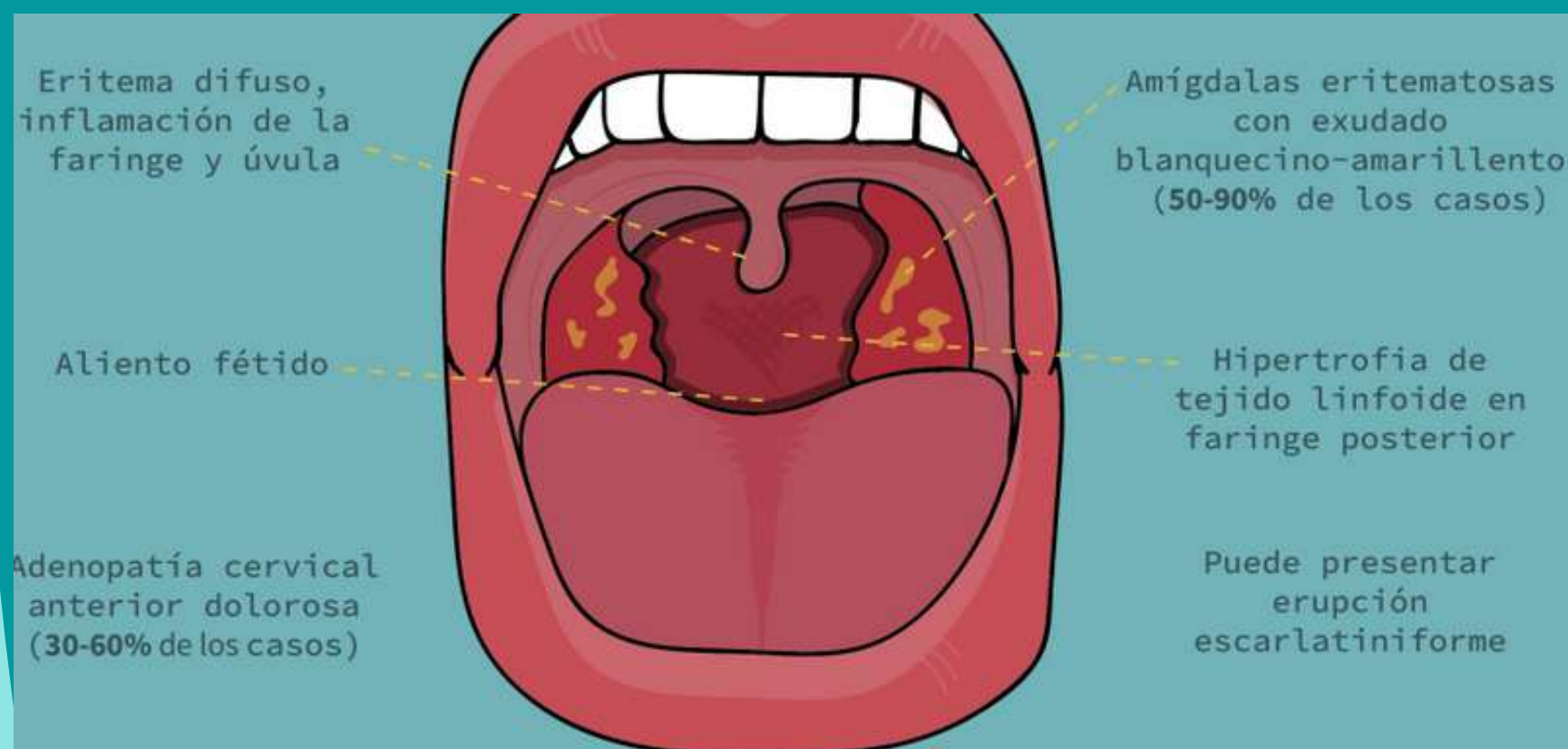
- rinorrea,
- aftas,
- conjuntivitis,
- tos,
- diarreas,
- afonía,
- exantemas,
- adenopatias generalizadas,
- hepatoesplenomegalia

De origen estreptocócico los síntomas comienzan brusco, fiebre alta, odinofagia, exudado faríngeo, adenopatias cervicolaterales anteriores, enantema en paladar y úvula, el exantema escarlatiniforme y la cefalea

FARINGO AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA

TRANSMISIÓN A TRAVÉS DE
LAS GOTITAS DE SALIVA DE
LA VÍA RESPIRATORIA Y
NASALES

LA INFECCIÓN ES MÁS
FRECUENTE EN INVIERNO Y
COMIENZO DE LA
PRIMAVERA



UN NIÑO O NIÑA A LAS 24
HORAS DE INICIO DEL
ANTIBIÓTICO PUEDE
DEJAR DE CONTAGIAR LA
ENFERMEDAD

FARINGO AMIGDALITIS

viral o bacteriana

Características	Viral 	Bacteriana 
Edad	Menor 4 o mayor 45 años	5 a 15 años
Estación	Variable	Invierno o primavera
Instauración	Gradual	Súbita
Síntomas	Fiebre y odinofagia leve	Fiebre alta y odinofagia severa
Otros síntomas	Tos, conjuntivitis, mialgias, diarrea	Cefalea, náuseas, emesis y eritema
Faringe	Eritematosa, con exudado (65 /)	Inflamación severa, con exudados (70 /)
Adenopatías	Múltiples y pequeñas	Dolorosas y aumento del tamaño

FARINGO AMIGDALITIS

Pruebas
diagnósticas

Cultivo para
estreptococo
betahemolítico el
grupo A

95%
especificidad

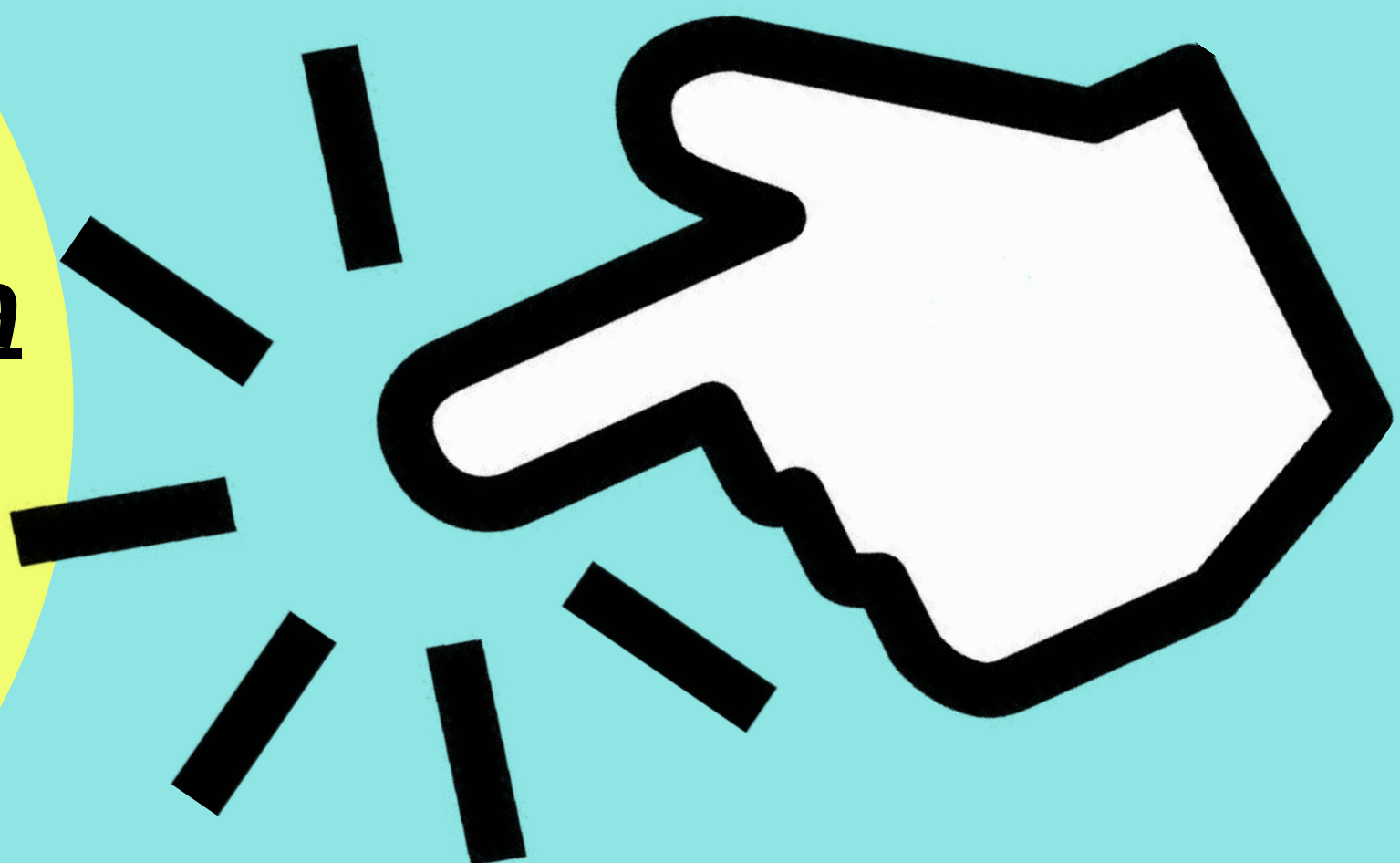
Prueba rápida para
estreptococco

100%
especificidad
más costosa
que el cultivo

Anticuerpos
(antiestreptolisinas) y
Anti-DNAB

para el
diagnóstico de
secuelas

Criterios de Centor para
diagnosticar FAA
estreptococcica



FARINGO AMIGDALITIS

a qué paciente se le indican pruebas

- Niños o adultos que probablemente presenten etiología viral por clínica o epidemiología (tos, rinorrea, disfonía, coriza, úlceras en cavidad oral).
- Niños menores de tres años.
- Después de terminar tratamiento antibiótico (solo pacientes con alto riesgo de fiebre reumática o recurrencia).
- Personas asintomáticas en contacto con pacientes infectados con estreptococo.

Tratamiento

La penicilina es el antibiótico de elección para faringitis por estreptococo.

Se recomienda administración oral de antibióticos durante 10 días.

En los niños se reemplaza la penicilina por amoxicilina



FARINGO AMIGDALITIS

complicaciones

Supurativas	No supurativas
Absceso periamigdalar	Escarlatina
Absceso retrofaríngeo	Síndrome de shock tóxico post-estreptocócico
Sinusitis ,otitis media	Fiebre reumática
Mastoiditis , linfadenitis cervical supurada	Glomerulonefritis aguda post-estreptocócica

En caso de sospecha, las invitamos a acudir a su clínica del ISSSTE en dónde les brindarán la atención necesaria y oportuna para el bienestar de sus hijos e hijas.

