

FARINGOAMIGDALITIS

Estreptococo Beta Hemolítico grupo **A** @Creative_Nurse

La faringoamigdalitis aguda es un proceso febril con inflamación de las mucosas del área faringoamigdalalar

La infección es más frecuente en **invierno** y comienzo de la **primavera**

La **INCIDENCIA** de infecciones faríngeas es mayor entre los **NIÑOS de 5-15* años** (*Rango 3-18 años)

Período de incubación **2-5 días**

CAUSADA POR UNA BACTERIA

Estreptococo beta hemolítico grupo A (EbhGA) o Streptococcus pyogenes

BACTERIA

Gram positiva con forma cocoide que tienden a crecer en cadenas

TRANSMISIÓN a través de las **gotitas de saliva** de la vía respiratoria y de las **secreciones nasales**

Inicio brusco con fiebre

Odinofagia

Cefalea, mialgias, náuseas, vómitos y dolor abdominal

AUSENCIA DE: TOS, RINITIS, RONQUERA, CONJUNTIVITIS, AFTAS, DIARREA

Eritema difuso, inflamación de la faringe y úvula

Amígdalas eritematosas con exudado blanquecino-amarillento (**50-90%** de los casos)

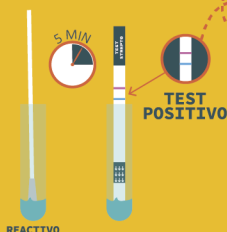
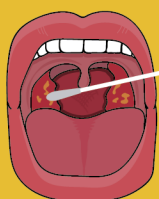
Aliento fétido

Hipertrofia de tejido linfóide en faringe posterior

Adenopatía cervical anterior dolorosa (**30-60%** de los casos)

Puede presentar erupción escarlatiniforme

Prueba de detección antigénica rápida



*El procedimiento puede variar dependiendo de la marca del reactivo utilizado

Tratamiento ANTIBIÓTICO

FENOXIMETILPENICILINA

+

Tratamiento sintomático

O P C I O N E S
Amoxicilina (VO)
Penicilina G Benzatina (IM)
Alérgicos: Cefadroxilo, azitromicina, claritromicina

durante 10 días

Los niños dejan de ser infectivos en general **24 horas después del inicio del tratamiento antibiótico adecuado**