

06/2013

Un test para la faringitis aguda



La faringitis aguda es una de las razones más frecuentes de consulta del médico de atención primaria y en la mayor parte de los casos se prescribe un antibiótico. Ahora bien, según la evidencia científica sólo deben ser tratados con antibióticos aquellos episodios de faringitis causados por una bacteria determinada, el estreptococo β -hemolítico del grupo A (EBHGA). Al parecer, sólo un 10-30% de los episodios agudos en niños y 10-15% de los casos en adultos son causados por EBHGA. Esta tesis, presentada en el Departamento de Medicina, tenía como objetivo evaluar el impacto de una prueba, llamada Strep A, de detección rápida de la faringitis aguda del tipo EBHGA. Alternativamente, este estudio tenía como objetivos secundarios conocer la microbiología de la faringitis, las resistencias bacterianas y la adecuación de la utilización de antibióticos en esta enfermedad infecciosa.

Este estudio, realizado en pacientes de 14 a 60 años con faringitis aguda y con, al menos, uno de estos criterios, fiebre, exudado faringoamigdal, adenopatías laterocervicales dolorosas y/o ausencia de tos, ha sido realizado en diferentes centros de atención primaria en Cataluña. De entre los pacientes seleccionados, fueron excluidas aquellas que presentaban alguno de estos criterios, llamados Centor: habían sido tratados con anti-infecciosos en los últimos 15 días; habían tenido más de cinco episodios de faringitis en el último año; presentaban un historial previo de fiebre reumática; se les había extraído el amígdala; habían sufrido un brote comunitario de EBHGA o inmunodepresión (quimioterapia, radioterapia, neoplasia activa, sida o en tratamiento inmunosupresor) y valvulopatía. También se excluyeron aquellos pacientes que no dieron su consentimiento.

A un grupo de estos pacientes, se les dio Strep A en la consulta, este fue el llamado grupo de intervención. A un segundo grupo, llamado grupo de control, no se les dio Strep A. Los médicos que trabajaban en los centros de atención primaria asignados al primer grupo fueron adiestrados para realizar la técnica de la recogida de la muestra faríngea correctamente con rotación vigorosa de las amígdalas y faringe posterior sin tocar lengua, dientes ni encías.

Todos los médicos enviaron un frotis faríngeo para cultivo al servicio de microbiología. Los 543 pacientes, 281 en el grupo de intervención y 262 en el grupo de control, se prescribieron antibióticos en 291 casos, siendo amoxicilina el antibiótico más prescrito en 154 casos. Los médicos de atención primaria de los centros que fueron asignados al grupo control prescriben más antibióticos que los médicos que utilizaron pruebas antigénicas rápidas.

Cuanto más criterios Centor tenían los pacientes, mayor era la prescripción de antibióticos, independientemente del uso o no del Strep A. La evolución de los pacientes con faringitis fue similar independientemente de si tomaron o no antibióticos, siendo los efectos secundarios ligeramente más numerosos entre los que tomaron antibióticos. El EBHGA fue positivo en 88 casos de un total de 526 cultivos realizados. Todas las cepas de EBHGA fueron sensibles a todos los β -lactámicos testados con porcentajes de resistencia frente los macrólidos.

El test de Strep A fue positivo en 60 casos. Así pues, la sensibilidad del test de Strep A utilizado en este estudio fue del 89,8%. Los antibióticos fueron prescritos en el 30,7% de los casos con resultados negativos del Strep A. Hubo inadecuación de la prescripción antibiótica en 226 casos (43%), siendo significativamente más alta en el grupo control que en el grupo de intervención.

A pesar de los antibióticos fueron prescritos en más del 30% de los resultados negativos del Strep A, las conclusiones de esta tesis dan apoyo al hecho de disponer de técnicas antigénicas rápidas en la consulta del médico de atención primaria. Esta estrategia tiene un impacto importante reduciendo significativamente la prescripción de antibióticos entre los adultos con faringitis aguda. Aunque el valor predictivo positivo del Strep A utilizado no fue óptimo, su elevado valor predictivo negativo permite descartar la enfermedad cuando el resultado del test es negativo.

Jordi Madurell

jordi.madurell@gmail.com

Referencias

"Impacto de la utilización de un kit de Diagnostico rápido sobre el consumo de antibióticos en faringoamigdalitis en atención primaria", tesis doctoral de Jordi Madurell leída en el Departamento de Medicina de la UAB.

[View low-bandwidth version](#)