Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):40

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3211 - Faringitis en atención primaria, ¿urgencia médica?

E.M. Barco Imbernón[a], S. Pérez Gómez[b] y M.D. Castillo Martínez[c]

[a]Enfermero; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vera. Almería. [c]Médico de Familia. Centro de Salud La Cañada. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 44 años que acude en múltiples ocasiones tanto a consulta ordinaria como a urgencias de Atención Primaria por odinofagia recidivante siendo tratado de forma sintomática y con antibioterapia empírica con resolución de los cuadros y reaparición de nuevos en el plazo de unos 20-40 días.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: BEG, Bien hidratado y perfundido, eupneico, no rigidez de nuca. ORL hiperemia orofaríngea, no exudado, adenopatías cervicales móviles, indoloras, de consistencia elástica. ACR: tonos rítmicos, no soplos, MVC. Abdomen: blando y depresible, RHA de timbre normal, no signos de irritación peritoneal. Resto sin hallazgos. Radiografía tórax: normal. Bioquímica: glucosa: 96, creatinina: 0,9, bilirrubina total: 1,5, BD: 1,2, GOT: 641, GPT: 453, LDH: 1.551, CPK: 127, PCR: 1.123, IgG: 2.663. Hemograma: Hb: 13,7, plaquetas: 128.000, leucocitos: 9.800 (46% PMN, 61% linfocitos). Serología: *Treponema*, VHB, VHC, VEB, CMV negativas, VIH+.

Juicio clínico: Síndrome retroviral agudo. Infección por VIH.

Diagnóstico diferencial: Faringitis bacterianas (estreptococo beta-hemolítico grupo A (Estreptococo pyrogenes), mycoplasma, *Influenzae*, *Staphylococcus*, *Chlamydia*, gonococo, fusobacterias, *Moxarella*), víricas (adenovirus, rinovirus, parainfluenza, gripe, coronavirus, herpes, CMV, VEB, VIH, coxsackie), fúngicas (candida), ERGE, tumores, conectivopatías, acalasia, etc.

Comentario final: Con el presente caso clínico se pretende resaltar en primer lugar la relevancia del uso racional de antibióticos para asegurar un tratamiento adecuado al enfermo, minimizar la selección de resistencias y hacer más eficiente la atención sanitaria. La odinofagia es unos los motivos de consulta más frecuentes tanto en consulta como en urgencias. Su etiología habitualmente es vírica, pese a lo cual se continúa tratando de forma indiscriminada con antibióticos. En segundo lugar destacar la importancia de realizar un adecuado diagnóstico diferencial pues si bien en la mayoría de casos las faringitis obedecen a cuadros banales pueden ser reflejo de enfermedades graves como el presentado. En nuestro caso el paciente había consultado casi mensualmente a urgencias.

Bibliografía

1. Cardozo Montilla MA. Tovar V, Guerra ME. Prevalencia de Herpes en pacientes VIH Positivos Atendidos en Atención Primaria. Acta odontológica. 2009;47:28-37.
2. Estrada Montoya JH, Escobar Leguizamo DN. Manifestaciones orales de la infección por VIH/sida. Universitas odontológica. 2011;30:64.

Palabras clave: *Faringitis. Recidivante. Antibióticos. Virus de la inmunodeficiencia humana.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.