

Diagnóstico y tratamiento de la faringitis estreptocócica. Profilaxis de la Fiebre Reumática

Asistente de Catédra Dra Jimena Prieto

Análisis de Paper.

Fiebre Reumática

• CONCEPTO:

- Enfermedad inflamatoria aguda, autolimitada con gran tendencia a la recidiva.
- La manifestación clínica más frecuente es la artritis y la más grave la carditis.

• ETIOLOGÍA estreptococo beta hemolítico del grupo A



Importancia del Tema

- 10 a 15 millones de casos nuevos por año
- 90000 personas mueren por año a causa de esta enfermedad
- En países subdesarrollados primera causa de mortalidad cardiovascular en los pacientes menores de 40 años.

Más frecuente entre 5 y 15 años

• Invierno y principios de primavera.

- Se asocia con
 - Factores ambientales: humedo frío
 - Factores socioeconómicos

Clínico

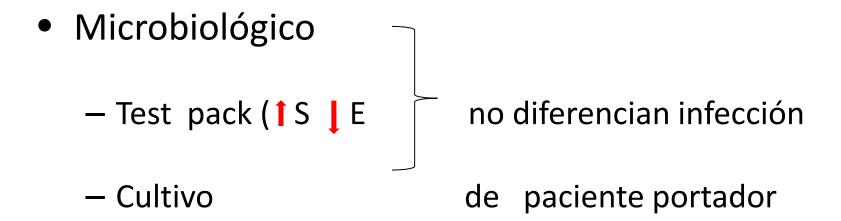
Microbiológico



Clínica

- Odinofagia
- Fiebre
- Cefalea
- Dolor abdominal
- Nauseas
- Vómitos
- Eritema faringeo con o sin exudados blanquecinos.
- Adenomegalias cervicales
- Rash escarlatiforme
- en invierno o temprano en la primavera





15% de los escolares son portadores.



- Anticuerpos anti estreptococo
 - Estos test sirven para pacientes con complicaciones no supurativas
 - FR
 - GN
 - AELO
 - Antideoxyribonucleasa B
- Los títulos son más altos en niños que en adultos (errores de interpretación)



- No se recomienda el estudio de los contactos que presentaron faringitis
 - A excepción del paciente portador de fiebre reumática

- En adultos se sugiere basarse solo en la clínica.
 - Menor riesgo de debutar con FR
 - Menor incidencia de angina estreptocócica.



Profilaxis

- Profilaxis primaria
 - Adecuada identificación y tratamiento del Estreptococo

Profilaxis secundaria

- El paciente que ya presento FR.
- Necesitando profilaxis continua con antimicrobianos

- Eficacia antibiótica
- Adherencia
- Costo
- Espectro de actividad
- Efectos adversos

Table 2. Primary Prevention of Rheumatic Fever (Treatment of Streptococcal Tonsillopharyngitis)*

Agent	Dose	Mode	Duration	Rating
Penicillins				
Penicillin V (phenoxymethyl penicillin)	Children: 250 mg 2 to 3 times daily for ≤27 kg (60 lb); children >27 kg (60 lb), adolescents, and adults: 500 mg 2 to 3 times daily	Oral	10 days	IB
	or			
Amoxicillin	50 mg/kg once daily (maximum 1 g)	Oral	10 days	IB
	or			
Benzathine penicillin G	600 000 U for patients ≤27 kg (60 lb); 1 200 000 U for patients >27 kg (60 lb)	Intramuscular	Once	IB
For individuals allergic to penicillin				
Narrow-spectrum cephalosporin† (cephalexin, cefadroxil)	Variable	Oral	10 days	IB
	or			
Clindamycin	20 mg/kg per day divided in 3 doses (maximum 1.8 g/d)	Oral	10 days	llaB
	or			
Azithromycin	12 mg/kg once daily (maximum 500 mg)	Oral	5 days	llaB
	or			
Clarithromycin	15 mg/kg per day divided BID (maximum 250 mg BID)	Oral	10 days	llaB



Tratamiento

Fracasos

- Se considera realizar re tratamiento
 - En pacientes con AP de FR y exudado positivos
 - En pacientes sintomáticas que persisten con exudados positivos
- Los agentes antimicrobianos
 - Clindamicina
 - Amoxi-clavulánico
 - Penicilina + rifampicina

Cátedra de Enfermedades Infecciosas. Prevencion secundaria de la ER

Agente	Dosis	Vía	Evidencia
Penicilina benzatinica	600.000 U < 27 kg; 1.200000 > 27 kg cada 4 sem.	I/M	IA
Penicilina V	250 mg 2 veces día	V/O	IB
Sulfadiazina	500 mg < 27 kg; 1 gr en > 27 kg	V/O	IB
En alérgicos macrólidos	variable	V/O	IC

Duración de profilaxis secundaria

Cátedra de

Categoría	Duración	Evidencia
Fiebre reumática con carditis y enfermedad residual cardiaca (enf valvular secuelar)	10 años o hasta los 40 años de edad, algunas veces de por vida	IC
Fiebre reumática con carditis pero sin enfermedad residual cardiaca	10 años o hasta los 21 años de edad	IC
Fiebre reumática sin carditis	5 años o hasta los 21 años de edad	IC

 Actualmente la AHA, no recomienda profilaxis para los pacientes con carditis reumática

 Para aquellos pacientes en los que está indicada la profilaxis como las prótesis valvulares, se recomienda otro ATB que no sea penicilina

En suma

 Primera causa de mortalidad cardiovascular en menores de 50 años

 Fundamental las medidas de profilaxis tanto primaria como secundaria

 La penicilina benzatinica es de elección tanto para profilaxis primaria como secundaria.