

UTILIDAD DE LOS CRITERIOS DE MCISAAC PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA FARINGOAMIGDALITIS AGUDA EN URGENCIAS.

*Marta Pérez-Somarriba Moreno, María Alba Gómez,
Alberto Barasoain Millán. Patricia Rodríguez de
Bethencourt Sanjuan, Ana M. Sastre Martinez.*

INTRODUCCIÓN

- Faringoamigdalitis aguda → uno de los motivos de consulta más frecuentes en UP
- Etiología: Vírica > Bacteriana (EbhGA).
- Escalas → Escala de McIsaac

Crterios	Puntos
1. Fiebre (> 38 °C)	1
2. Hipertrofia o exudado amigdalar	1
3. Adenopatía laterocervical anterior dolorosa	1
4. Ausencia de tos	1
5. Edad	
• 3-14 años	1
• > 15 años	0

0-1 → No realizar test ni iniciar tratamiento

2-3 → Cultivo a todos y tratamiento tras resultado del cultivo

4-5 → Tratamiento empírico y/o cultivo

OBJETIVOS

- Validez de la escala de Mc Isaac en el manejo diagnóstico y terapéutico de la FAA en población infantil.
- Aplicación en niños < 3 años

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio



Diapositiva 2

AB2

Yo cambiaría el color naranja por algo más visible, esos colores a veces en las pantallas no se ve bien.

Alber B.M; 12/04/2015

AB3

Objetivos animado para que salga después de explicar la introducción

Alber B.M; 12/04/2015

MATERIAL Y MÉTODOS

- Selección aleatoria de una muestra de niños de edades de 2-6 años (2005-2014) Hospital secundario de la Comunidad de Madrid.
- *S.pyogenes A* : frotis faríngeos en pacientes con **sospecha de FAA**.

○ DATOS RECOGIDOS:

EPIDEMIOLOGICOS

- SAB4
- AB5
- Edad

Criterios Mclsaac

- Fiebre > 38°C
- Ausencia de tos
- Odinofagia
- Adenopatía yugular anterior

OTROS

- Exantema
- Tratamiento previo al resultado del cultivo

○ CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Cultivos de pacientes ingresados.
- Cultivos pedidos fuera de la UP



Diapositiva 3

AB4

Epidemiológico no?? falta O

Alber B.M; 12/04/2015

AB5

Yo mantendría el estilo de letra en arial dentro de los cuadro, puedes poner negrita para resaltar o los cuadrados de colores que también le da colorido

Alber B.M; 12/04/2015

RESULTADOS

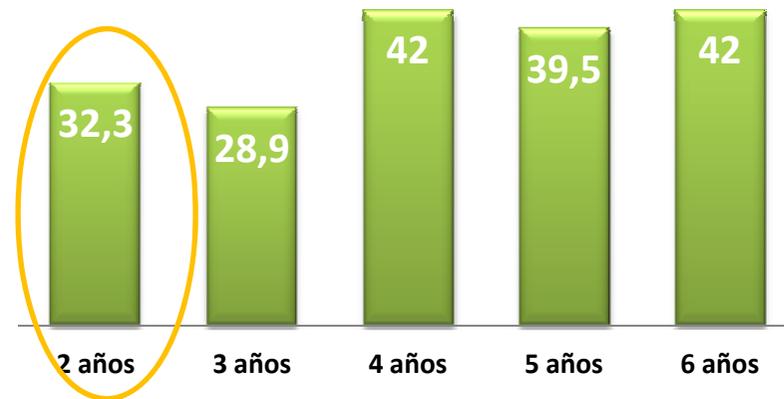
N=505 (2- 6 años)

Media de edad: 3.48 años

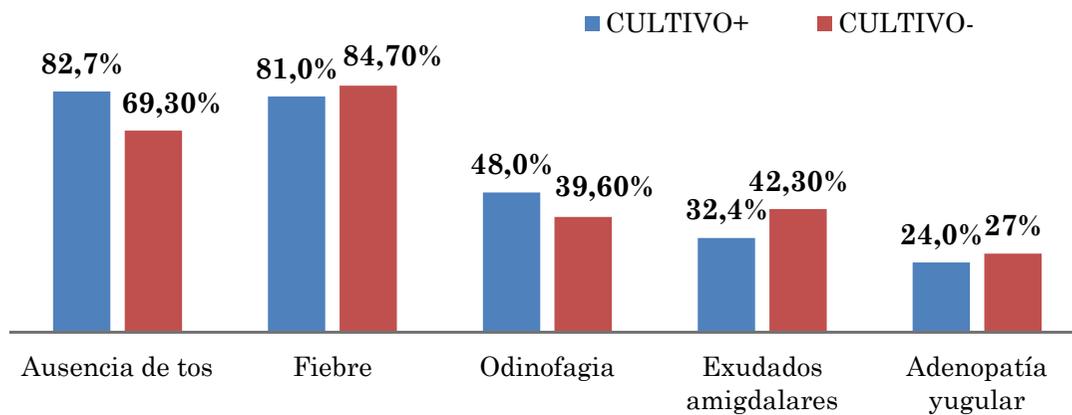
H:M (1.15/1)

Cultivos Strep Pyogenes + : 35.44%

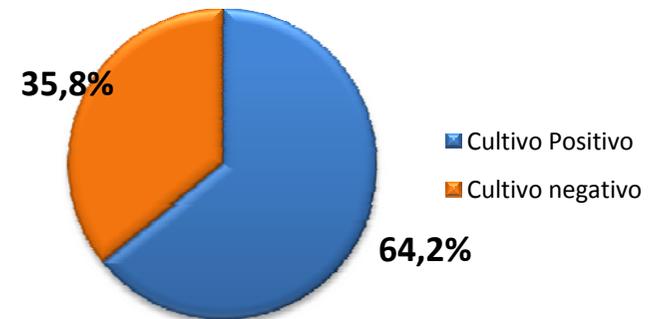
- Por edad:



- Síntomas

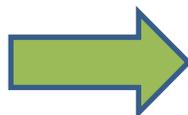
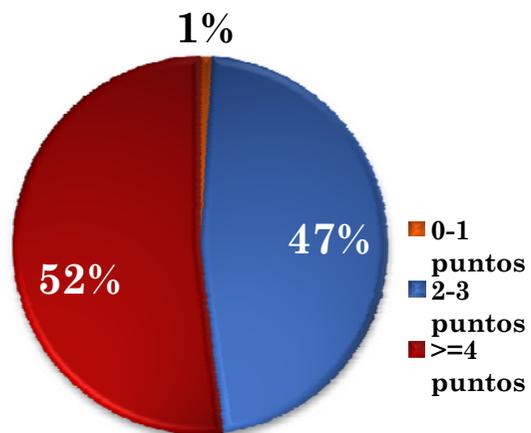


- Exantema



RESULTADOS

Escala de Mclsaac



Puntos	Nuestro estudio cultivos+	Mclsaac	RECOMENDACIONES
0	0%	1-2,5%	No realizar test ni iniciar tratamiento
1	20%	5-10%	
2	31,60%	11-17%	Cultivo a todos y tratamiento tras resultado del cultivo
3	36,50%	28-35%	
>=4	35,87%	51-53%	Tratamiento empírico y/o cultivo



Diapositiva 5

AB8

NO entiendo ese porcentaje de Mc isaac...24%???) arriba pone 35,87% en >4 puntos.

Alber B.M; 12/04/2015

RESULTADOS

Tto previo al resultado microbiológico → **22,9%** (116/505)



Impresión médica → Strep + 51,7%

Niños de 2 años (158) → **32,3 % tuvieron cultivo +**



Mc Isaac	0	1	2	3	4	5
CULTIV O+	0%	0%	15,6%	47%	37,2%	0
CULTIV O-	0%	0,01%	0,1%	35,5%	42%	12,1%

LIMITACIONES

- Estudio retrospectivo. Historias clínicas informatizadas.
- Portadores asintomáticos

CONCLUSIONES

- La escala de Mclsaac no demuestra superar la valoración clínica subjetiva por parte del **facultativo** en el manejo diagnóstico y terapéutico de la FAA.
- El **cultivo o Test rápido** de S.pyogenes es la actitud más recomendable en los casos dudosos.
- Destaca el elevado porcentaje de cultivos positivos en **2-3 años** → La escala Mclsaac no es una buena herramienta para el diagnóstico.
- La presencia de **exantema** constituye por sí mismo el factor pronóstico más importante.