

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Faringoamigdalitis aguda: ¿nos sabemos el protocolo de manejo?

Paúl López de Viñaspre, Marta ; Torre Francisco, Roberto; Medina Castillo, Lucía; Ladrón de Guevara Saiz, Ana Itziar; Hernández García, Bárbara; Heras Sánchez, Elena

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid

Introducción

Faringoamigdalitis aguda



Motivo de consulta frecuente en UP

Etiología: Vírica > Bacteriana (SbhGA)

Aproximación diagnóstica:
Escala de Mclsaac



Síntomas	Puntuación
Fiebre (>38°C)	1
Ausencia de tos	1
Hipertrofia o exudado amigdalar	1
Adenopatía laterocervical anterior dolorosa	1
Edad 3-14 años	1

Objetivos

Cumplimiento en un hospital secundario de las recomendaciones del consenso SEUP 2011 para el manejo de la FAA basado en la puntuación de Mclsaac.

Métodos

- Estudio retrospectivo descriptivo
- Hospital secundario
- 1 de diciembre 2017 al 1 de diciembre de 2019

n= 548 pacientes
0-17 años incluidos

Criterios de inclusión

Todo paciente con juicio clínico de **Faringoamigdalitis aguda al alta**
Edad 0-17 años incluidos

Criterios de exclusión

- Ingreso hospitalario
- Complicaciones supurativas/no supurativas
- En tratamiento antibiótico

Métodos

Variables recogidas

Edad (Años)

Criterios de Mc Isaac (0-5)

Realización de exudado
faríngeo (Sí/No)

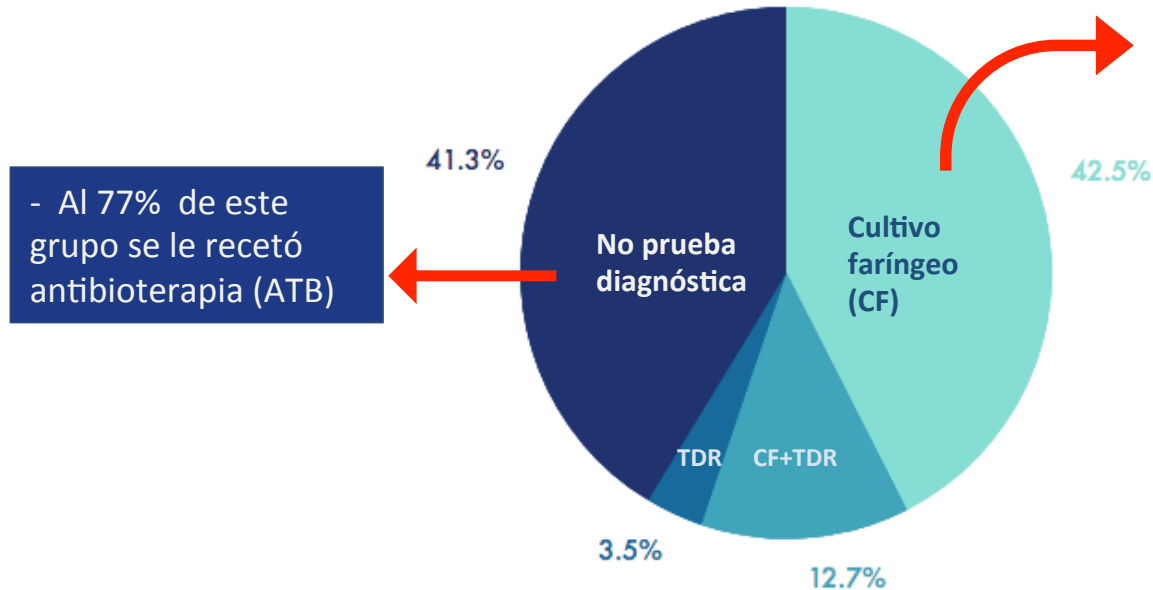
Realización de test rápido de
Streptococo (Sí/No)

Resultado de exudado
faríngeo (Positivo/ Negativo)

Antibióterapia al alta (Sí/No)

Resultados

n= 548 pacientes



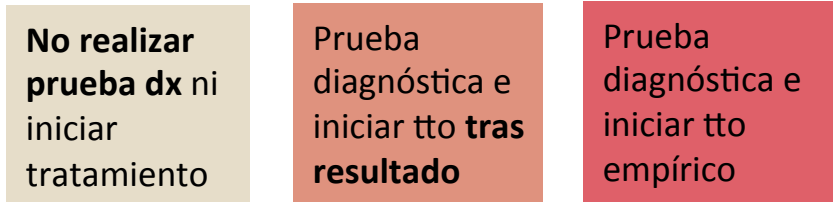
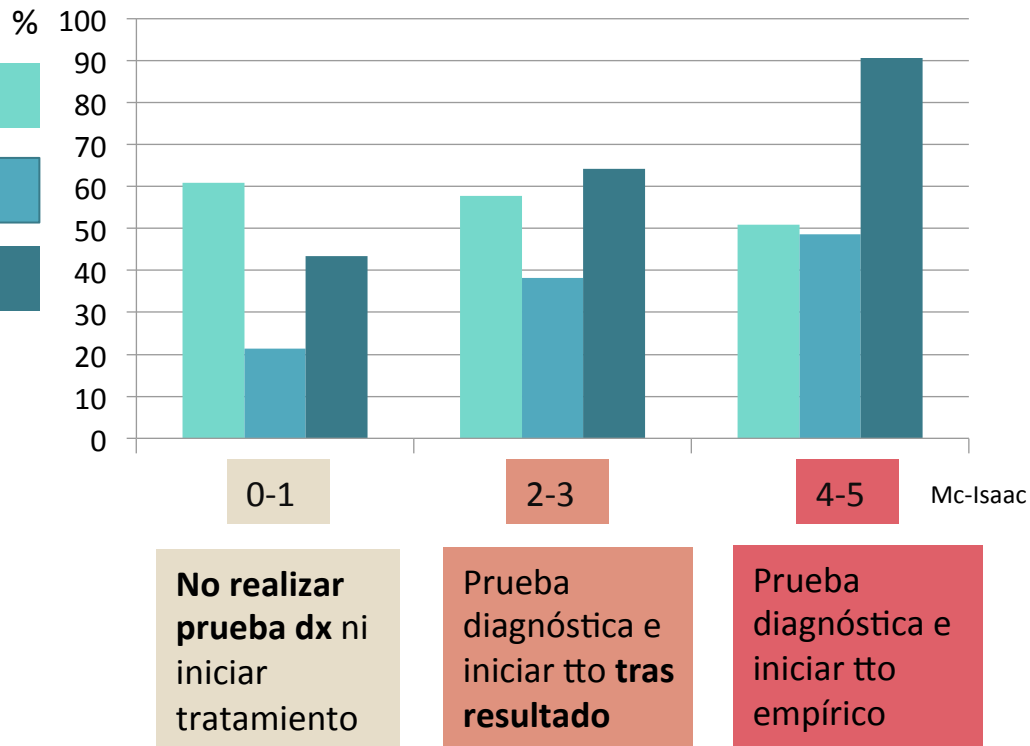
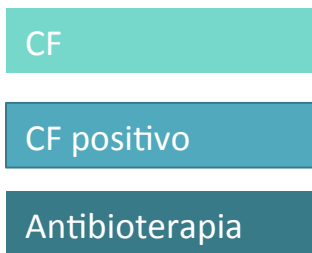
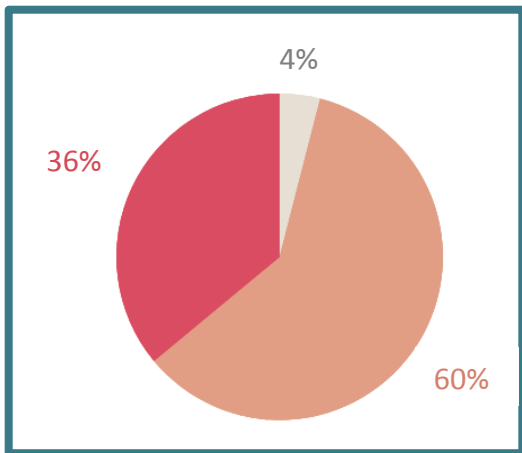
- Al 77% de este grupo se le recetó antibioterapia (ATB)

- **Resultado positivo: 41.8%**
- Mediana de edad resultado positivo: **7 años**
- **49.7%** de los que iniciaron antibioterapia obtuvieron resultado negativo en el CF

Total antibioterapia prescrita: 72.8% del total de pacientes

Resultados

Mclsaac



Conclusiones

Mala adherencia al consenso

- Tasa de solicitud de pruebas diagnósticas similar independientemente del contaje de Mclsaac
- Porcentaje de sobretratamiento elevado
- Tasa de prescripción antibiótica elevada sin realización de prueba diagnóstica

Limitaciones

Datos recogidos de manera retrospectiva de la historia clínica electrónica