

# 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 y Mc-Isaac: ¿podemos mejorar el manejo?

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

*Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid*

# Introducción y objetivos

## Faringoamigdalitis aguda: patología frecuente en edad pediátrica

Escala de Mc-Isaac:

1. Etiología vírica
2. Etiología bacteriana: SBHGA

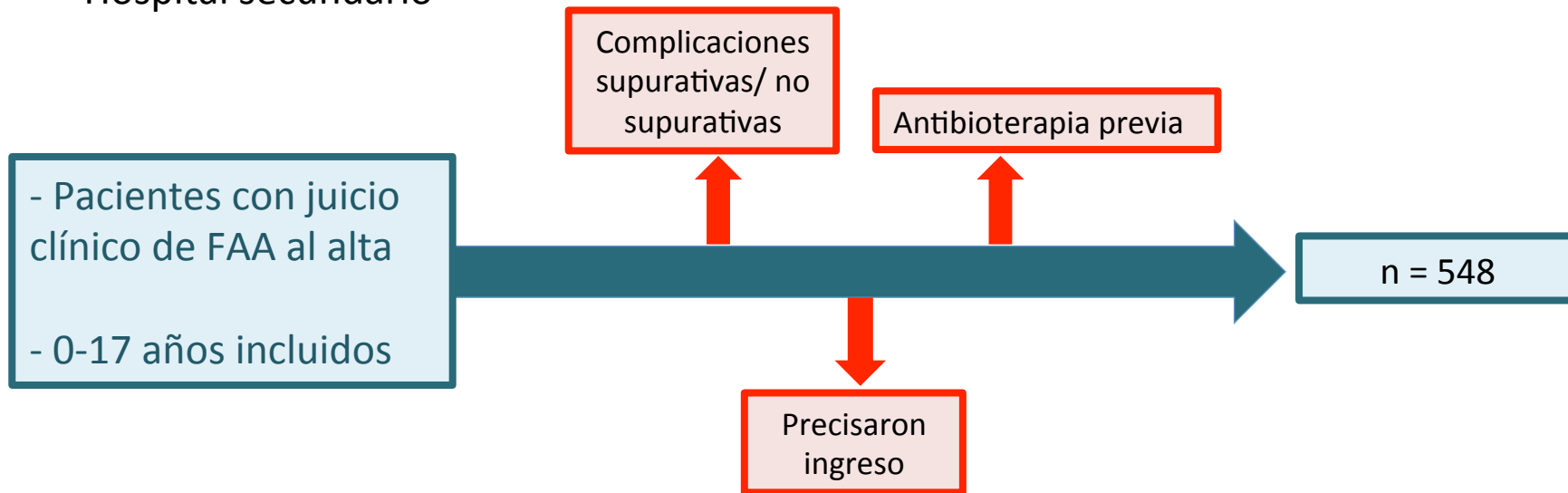
Síntomas	Puntuación
Fiebre (>38°C)	1
Ausencia de tos	1
Hipertrofia o exudado amigdalар	1
Adenopatía laterocervical anterior dolorosa	1
Edad 3-14 años	1

Mc-Isaac	Recomendaciones
0-1	No realizar estudio microbiológico ni iniciar tratamiento antibiótico
2-3	Realizar estudio microbiológico y esperar a resultado para iniciar tratamiento
4-5	Realizar estudio microbiológico e iniciar tratamiento antibiótico

Comparar el resultado del cultivo faríngeo (CF) en función de la edad, de la puntuación de Mc-Isaac y de la sintomatología

# Métodos

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



# Métodos

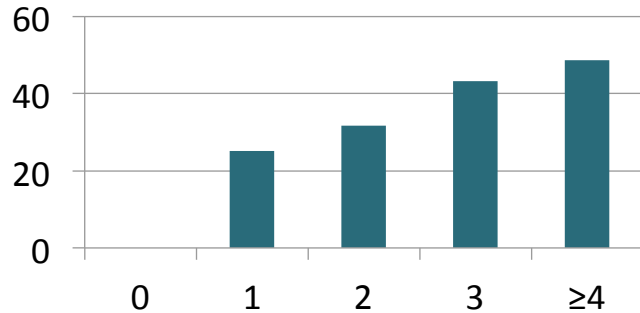
## Variables recogidas



# Resultados

- n= 548 Media edad= 8.01
- Cultivo positivo= 41.8%

## CF positivo (%) - Puntuación de Mc-Isaac



Porcentaje de casos con CF positivo para SBHGA similar a grupo 12-14 años



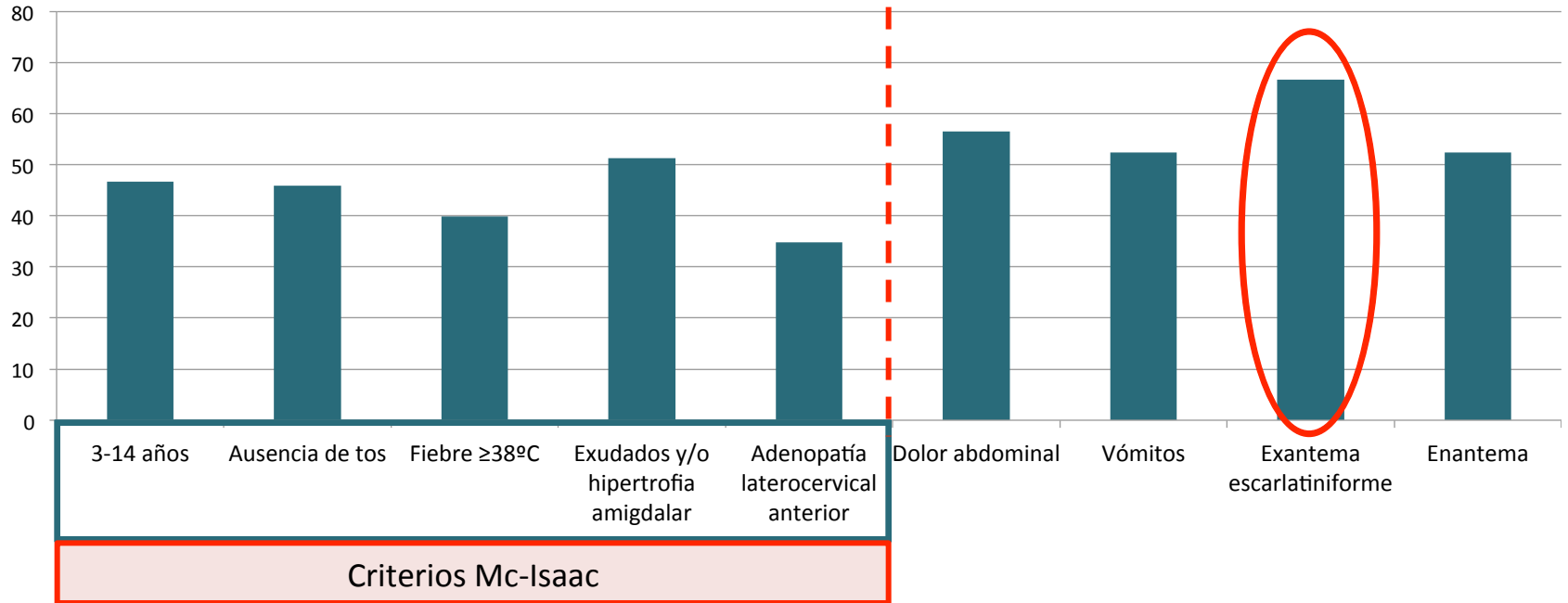
## CF positivo por grupos de edad

Edad (años)	CF realizado (%)	CF positivo (%)
0-2 n= 44	65.9	14.4
3-5 n= 127	66.9	45.8
6-8 n= 141	53.2	52
9-11 n= 108	48.2	46.1
12-14 n=65	50.8	27.3
15-17 n=58	48.3	28.5

1 punto Mc-Isaac

# Resultados

Cultivo faríngeo positivo en función de los criterios de McIsaac y de otros síntomas



# Conclusiones

- Ninguno de los criterios clínicos de McIsaac analizado individualmente parece orientativo hacia una etiología bacteriana o vírica en nuestra muestra
- La presencia de exantema escarlatiniforme parece el síntoma más orientativo hacia etiología bacteriana
- Destaca el elevado porcentaje de casos con EF positivo en el grupo de edad entre 15-17 años, edades no incluidas en los criterios de Mc-Isaac

## Limitaciones

- Estudio retrospectivo
- Necesarios más estudios prospectivos para confirmar nuestras hipótesis