

¿QUÉ HAY DETRÁS DE UNA LARINGITIS?

Autores: Carrasco Tur, L. Ramiro Mateo L. Grande Tejada Ana. Florido Suárez I. Durán VM. Farrona Villalba A

- La laringitis es una causa frecuente de **obstrucción aguda de vía aérea superior**.
- Se caracteriza por un grado variable de **tos estridulosa, estridor y dificultad respiratoria**.
- La incidencia ronda del 3 al 6%, predominando en el segundo año en otoño e invierno.
- El principal agente causal es el virus **Parainfluenza tipo I**.
- El diagnóstico es fundamentalmente clínico.



8 meses

Tos metálica, llanto ronco y dificultad respiratoria.

Episodios de cese de la respiración durante el sueño en la última noche. Afebril.

No episodios de atragantamiento ni presencia de sialorrea.



TEP inestable: tiraje y estridor inspiratorio.
Entrada de aire bilateral adecuada



¿Laringitis aguda grave?

Dexametasona oral y adrenalina nebulizada con mejoría clínica.

Ronquido inspiratorio → Hipertrofia amigdalар izquierda, úvula centrada.

ORL

Ingreso + amoxicilina-clavulánico y corticoide oral,
¿Quiste amigdalар VS absceso amigdalino?

- **RFA negativos.**
- **PCR:** *Parainfluenza 4 y Coronavirus 229e.*
- **TAC cervical:** aumento de partes blandas compatible con absceso.
- **CIRUGÍA:** quiste superficial de aspecto amarillento, sin salida de contenido a la punción.
- **AP:** tejido fibroconectivo con intenso exudado inflamatorio

ABSCESO PERIAMIGDALINO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
¡¡EXPLORAR OROFARINGE!!

XXVII REUNIÓN

