

Dolor de garganta

Mamá: ¡me duele la garganta y tengo calor!



Foto de Gustavo Fring: <https://www.pexels.com/photo/mother-checking-his-son-temperature-3985216/>

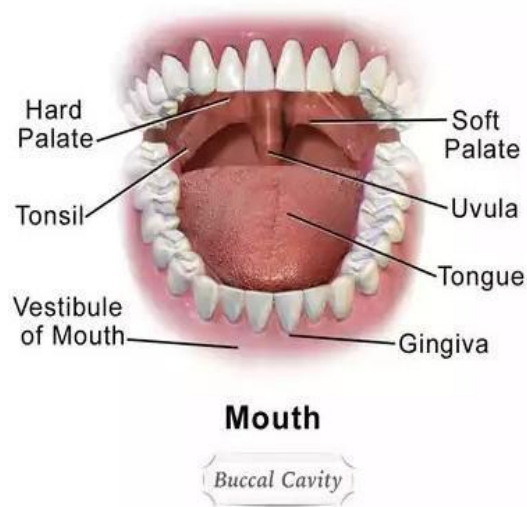
Luciana Robino

Un marco educativo en microbiología centrado en la niñez

Dolor de garganta

1. **Los síntomas.** El dolor de garganta es frecuente en niños y adultos. La sensación es de quemazón, punzones o picor en la garganta. A veces éste es el único síntoma, pero puede haber fiebre, secreción nasal y/o tos. También pueden aparecer erupciones (cambios anormales en el color o la textura de la piel), ganglios linfáticos cervicales (nódulos del cuello), enrojecimiento y edema (hinchazón causada por la acumulación de líquido) de las amígdalas y la faringe, que pueden estar cubiertas de un exudado o vesículas blancas o amarillentas en forma de parches.

Cavidad bucal normal



Personal de Blausen.com (2014). "Galería médica de Blausen Medical 2014". WikiJournal of Medicine 1 (2). DOI:10.15347/wjm/2014.010. ISSN 2002-4436.CC BY 3.0

Garganta irritada



Faringitis estreptocócica (exudado amarillento).

Faringitis vírica (amígdalas rojas).

Un marco educativo en microbiología centrado en la niñez

2. **El proceso de examen y diagnóstico por parte del médico.** Para poder hacer un diagnóstico correcto y decidir el mejor tratamiento, el médico puede hacerle algunas preguntas y realizarle una examinación física completa. Algunas de las preguntas pueden ser

- ¿cuándo empezaron los síntomas?
- ¿cómo evolucionaron?
- ¿existen otros síntomas acompañantes?
- si otros miembros de la familia o de la escuela piensan lo mismo?

Durante la examinación física, el médico te pedirá que abras la boca, muuuy graaande, y digas "Aaaaa". Esto puede parecerle gracioso, pero también inusual, y puedes pensar: ¿Por qué me pide esta persona que haga esto? El objetivo de decir "Aaaaa" mientras el médico te examina la garganta es ver la faringe. Normalmente, la lengua no permite ver bien la faringe, pero al decir "Aaaaa" el dorso se aplana, la lengua se extiende hasta el hueco de la mandíbula inferior y eso proporciona una visión de la garganta. A veces, si el médico no puede ver bien la faringe, puede utilizar un depresor lingual como una cuchara. El médico también puede examinarle la piel y el cuello para ver si los ganglios linfáticos están inflamados, y escucharle el pecho con el estetoscopio.

3. **Identificación de la(s) (posible(s)) causa(s) subyacente(s) (la microbiología).** Pero, ¿qué te está pasando? ¿Qué está causando todos estos síntomas y signos? El dolor de garganta puede estar causado por un virus o una infección bacteriana, pero también por alergias. El dolor de garganta agudo es un síntoma causado a menudo por la inflamación de la faringe, las amígdalas o la nasofaringe, una afección denominada *faringitis*.

Para pensar en las posibles causas subyacentes, el médico tendrá en cuenta la siguiente lista de comprobación.

CHARACTERISTIC	BACTERIA	VIRUS
Age:		
0-5 years	✓	✓
5-15 years	✓	✓
> 15 years	✓	✓
Sore throat	✓	✓
Fever	✓	✓
Painful cervical lymph node	✓	✓
White or yellowish pharyngeal exudate	✓	✓
Vesicles in pharynx	X	✓
Cough	X	✓
Runny nose	X	✓

Como ya sabrá, es muy difícil para el médico saber si el dolor de garganta está causado por una bacteria o por un virus, pero las infecciones víricas son las causas más frecuentes de faringitis. Los virus respiratorios que provocan el resfriado común y la gripe son causas frecuentes de dolor de garganta. Entre ellos se encuentran el rinovirus, el coronavirus, el adenovirus, la parainfluenza, la gripe, el virus respiratorio sincitial, el virus Coxsackie, el bocavirus y el metapneumovirus. Con menor frecuencia, el virus del herpes simple, el virus de Epstein-Barr y el virus de la inmunodeficiencia humana también pueden causar faringitis.

La faringitis es una de las enfermedades más frecuentes, y los niños pueden sufrir entre 7 y 10 episodios al año. Esto puede parecer sorprendente, porque una infección suele

Un marco educativo en microbiología centrado en la niñez

generar inmunidad que nos protege contra una infección repetida. Una explicación de esta elevada frecuencia es que todos estos virus pueden mutar, creando nuevas variantes que el sistema inmune no reconoce y que, por tanto, escapan de la inmunidad existente. Existen miles de variantes diferentes.

Las bacterias también pueden causar faringitis. La bacteria más común que causa dolor de garganta es el estreptococo del grupo A, también llamado *Streptococcus pyogenes*. Esta bacteria es responsable del 15-30% de los casos en niños y del 5-10% de los casos en adultos. Otras bacterias como los estreptococos β -hemolíticos de los grupos C o G, así como *Mycoplasma pneumoniae* y *Chlamydia pneumoniae*, también pueden causar dolor de garganta.

En las amígdalas viven normalmente muchas bacterias, que constituyen un importante mecanismo de defensa contra las infecciones. La flora bacteriana normal de las amígdalas incluye *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus parvulus*, *Streptococcus constellatus*, *Streptococcus intermedius* y otras especies de bacterias como enterobacterias, pseudomonas y *Klebsiella*.

Para confirmar si la infección es causada por una bacteria, puede tomarse una muestra de saliva de la superficie de la garganta para analizarla en el laboratorio. En este caso, el médico le pide que abra la boca; a veces se utiliza un depresor lingual. Se pasa un hisopo de algodón estéril por la garganta y las amígdalas. La muestra se envía a un laboratorio de microbiología que cultiva las bacterias y analiza si hay bacterias patógenas. Esto suele tardar al menos dos días. También existen pruebas rápidas que pueden detectar componentes bacterianos específicos apropiados para el diagnóstico. Las pruebas rápidas suelen proporcionar resultados en aproximadamente 10 minutos.

Para detectar virus, pueden tomarse muestras de aspirado nasal y faríngeo o muestras de hisopado. Pruebas rápidas que detectan componentes víricos específicos o genes adecuados para el diagnóstico, son realizadas posteriormente en el laboratorio.

4. Los tratamientos. La mayoría de los casos de dolor de garganta sólo causan molestias leves y son automedicadas con medicamentos de uso común, como analgésicos para reducir el dolor, pastillas para la garganta y gárgaras antisépticas. Al cabo de unos días, ¡volvemos a estar bien!

En el pasado, la faringitis estreptocócica también podía dar lugar a enfermedades graves como la fiebre reumática aguda (enfermedad que puede afectar al corazón, las articulaciones, el cerebro y la piel) o la glomerulonefritis aguda (enfermedad de los riñones). Aunque éstas son ahora poco frecuentes en la mayor parte del mundo, siguen siendo importantes en algunos lugares, como la India. El miedo a estas complicaciones, o el deseo de aliviar el dolor o satisfacer a los pacientes, llevan a menudo a los médicos a utilizar un tratamiento antibiótico para el dolor de garganta, pero esto no ayuda a curar la mayoría de las infecciones, que son víricas. Cuando se sospecha o se confirma una faringitis bacteriana se recetan antibióticos como la amoxicilina.

5. Consejos del médico sobre cómo reducir el contagio. Los virus y bacterias que causan la faringitis pueden propagarse a través de gotitas en el aire, por lo que una persona infectada puede transmitir el microorganismo si tose, estornuda o comparte alimentos o bebidas. Los microorganismos también pueden estar presentes en distintas superficies, juguetes y otros objetos, y transferirse a la nariz, la boca o los ojos.

Saber cómo pueden transmitirse los microorganismos es importante para controlar la propagación microbiana. En general, las defensas de nuestro organismo repelen unos pocos microbios infecciosos, por lo que sólo desarrollamos una enfermedad cuando recibimos una dosis significativa. Por tanto, reducir la transmisión consiste en reducir el número de microbios infecciosos a los que estamos expuestos. La mayoría de los dolores de garganta y

Un marco educativo en microbiología centrado en la niñez

las infecciones respiratorias se producen en invierno, y una explicación es que durante esta estación estamos más tiempo en casa, donde los microbios pueden acumularse e infectarnos más fácilmente.

Lavarse las manos es uno de los medios más eficaces para prevenir las infecciones respiratorias. También se recomienda evitar la exposición a personas con síntomas de infecciones respiratorias y no compartir vasos ni cubiertos. La ventilación de los espacios interiores también es importante porque diluye microbios infecciosos que flotan en el aire, de modo que cuando respiramos, ingerimos menos microbios infecciosos.

6. ***Opciones de vacunación.*** Actualmente no existen vacunas específicas para la prevención de la mayoría de las causas de dolor de garganta. Sin embargo, se recomienda la vacunación anual contra la gripe durante el invierno para prevenir las infecciones por el virus de la influenza.