

protocolos en la farmacia

María José
Alonso Osorio

Farmacéutica comunitaria
y especialista en Farmacia
Galénica e Industrial

Afecciones de la garganta

Definición y prevalencia

A menudo se presenta en la farmacia algún cliente que quiere consultar o pedir consejo sobre un medicamento por tener «molestias en la garganta». Estas molestias se presentan en forma de irritación, inflamación o dolor, y obedecen a diversas causas. El dolor de garganta se produce al inflamarse los tejidos que la rodean debido a la presencia de irritantes, microorganismos nocivos o alérgenos que pueden alterar o dañar la mucosa que la reviste. El resfriado común suele ser una de las causas más habituales, pero existen otras que conviene tener en cuenta (tabla 1).

Las principales afecciones de garganta son: faringitis aguda y crónica, laringitis y amigdalitis.

- **Faringitis aguda.** Se produce por la inflamación de la mucosa que reviste la faringe y suele ser de aparición repentina. Puede ser de origen vírico (la más frecuente, asociada a resfriado o gripe), bacteriano (principalmente por *Streptococcus pyogenes* y *Haemophilus influenzae*), alérgico (por acción directa de alérgenos o por goteo retrorrenal en rinitis alérgica) o irritativo (sequedad ambiental, frío o inhalación de contaminantes como humo, polvo, etc.).

«El uso de antibióticos es de prescripción médica y sólo está indicado en las infecciones bacterianas»

- **Faringitis crónica.** Inflamación repetida de la faringe sin componente infeccioso. Suele producirse por exposición repetida a irritantes, sequedad, alérgenos, por abuso o mal uso de la voz (oradores, cantantes, etc.) o por otras patologías (como reflujo gastroesofágico, sinusitis, enfermedades bronquiales...) o déficit de vitamina A. También puede

deberse a un abuso de vasoconstrictores nasales o a alteraciones endocrinas (hipotiroidismo, menopausia, etc.).

- **Laringitis.** Inflamación de la membrana mucosa de la laringe. Habitualmente afecta a las cuerdas vocales, provocando disfonía (ronquera) o afonía (pérdida de la voz), y puede acompañarse de estridor (tos perruna), sobre todo en pacientes pediátricos. Suele deberse a un uso inadecuado de la voz, a la exposición a alérgenos e irritantes, a enfermedad por reflujo gas-



Tabla 1. Causas más habituales de afecciones de la garganta

	Ambientales	Frío, cambios bruscos de temperatura, alérgenos, humo, polvo, sequedad ambiental, inhalación de irritantes, etc. Son causa de irritación y/o inflamación
	Infecciosas	Infecciones víricas o bacterianas que afectan a las estructuras de la garganta: • Faringitis, laringitis, amigdalitis
	Como síntomas o complicación de otros procesos de vías respiratorias	Resfriados, gripes, rinitis alérgica: • Por goteo retrorinal: las secreciones que caen desde la nariz suelen ser muy irritativas • Como consecuencia de la tos (resfriados, gripe, bronquitis aguda, etc.). En la laringe se localizan algunos de los receptores de la tos; la tos causa irritación en la garganta creando un círculo vicioso
	Otras causas	• Deglución de alimentos demasiado fríos o demasiado calientes • Tabaquismo • Reflujo gastroesofágico (los vapores ácidos gástricos irritan y «quemar» al subir hacia la garganta) • Esfuerzo en la fonación: hablar demasiado (faringolaringitis del orador), gritar, cantar, etc. • Medicamentos: algunos medicamentos pueden causar sequedad de garganta, disfonía y dolor. Los principales grupos de estos medicamentos son: corticoides y broncodilatadores inhalados, antihistamínicos, diuréticos, antidepresivos y antiparkinsonianos

troesofágico (ERGE), a la presencia de infección, nódulos o pólipos (especialmente en fumadores), o presentarse como un efecto secundario de corticoides inhalados.

• **Amigdalitis.** Afecta a las amígdalas palatinas y se extiende al resto de la faringe. Tiene mayor prevalencia durante la edad escolar. Pueden ser víricas (asociadas generalmente a un cuadro catarral que no suele provocar fiebre, como mucho febrícula), o bacterianas (la causa más frecuente son los estreptococos, que suelen provocar fiebre de hasta 39 °C o más).

La prevalencia de las afecciones de garganta es alta, y se estima que el dolor de garganta genera 4 millones de consultas al año en España¹.

Signos y síntomas

Cuando se trata de una simple irritación (ambiental, moqueo retrorinal, etc.), los síntomas suelen ser:

- Picor, escozor.
- Tos irritativa.

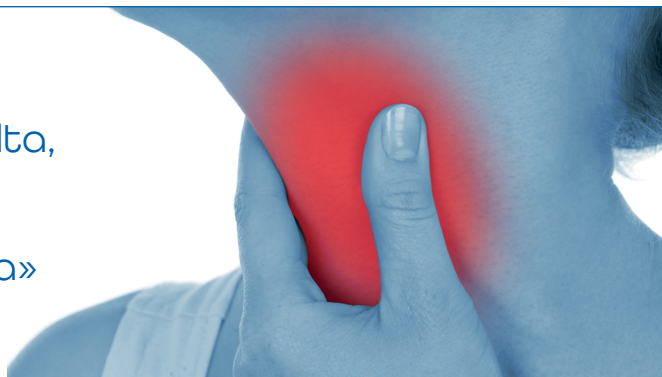
Cuando la causa es infecciosa (vírica o bacteriana), los síntomas más frecuentes son:

- Dolor.
- Inflamación (con sensación de calor).
- Hinchazón que puede llegar a dificultar la deglución.

Protocolo de actuación

La mayoría de las afecciones de garganta que se acompañan de dolor suelen ser víricas (se estima que sólo del 10

«La prevalencia de las afecciones de garganta es alta, y se estima que el dolor de garganta genera 4 millones de consultas al año en España»



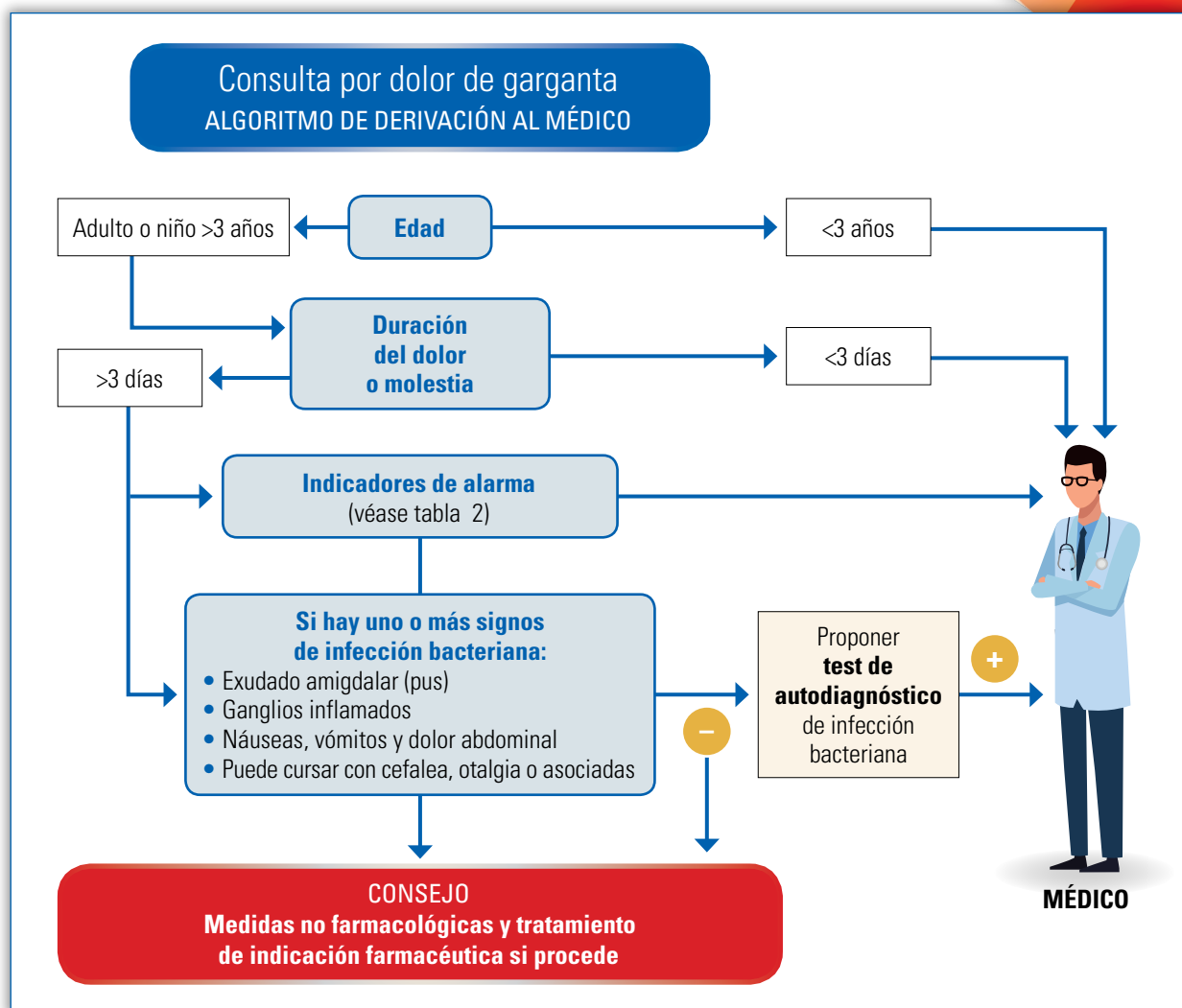


Tabla 2. Signos y síntomas de alarma de derivación al médico

- Fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Laringitis agudas en niños
- Babeo excesivo en un niño pequeño
- Dificultad para deglutir o respirar
- Inflamación de los ganglios del cuello
- Dolor de oídos
- Exudado faríngeo o amigdalor (pus)
- Estridores
- Ronquera o afonía que no cede en pocos días (posible presencia de nódulos o pólipos)
- Pacientes crónicos con: enfermedad por reflujo gastroesofágico, fiebre reumática, diabetes, quimioterapia, inmunodeprimidos, VIH positivos

«La mayoría de las afecciones de garganta que se acompañan de dolor suelen ser víricas»

al 30% presentan infección bacteriana) y desaparecen espontáneamente en 1 semana. Para tratarlas, suele ser suficiente un tratamiento local sintomático para resolver los síntomas. No obstante, ante una consulta por molestias debidas a una afección de la garganta, el farmacéutico debe intentar detectar la localización exacta del problema (faringe, laringe o amígdalas), identificar los síntomas y descartar signos de alarma que aconsejen una derivación al médico (tabla 2).

Tabla 3. Tratamiento general de las afecciones de la garganta

 Medidas no farmacológicas • Hidratación de la mucosa. Gárgaras de agua caliente y sal • Humidificación del aire (si el ambiente es seco) • Si existe un mal uso o abuso de la voz: descanso y/o rehabilitación de la voz (faringitis, laringitis) • Medidas de prevención: evitar tóxicos (humo, alcohol, etc.), irritantes (polvo u otras sustancias ambientales) y exposición a alérgenos	 Tratamiento farmacológico sintomático • Tratamiento local antiséptico, antiinflamatorio, suavizante y/o analgésico • Tratamiento oral sistémico: analgésicos y/o antiinflamatorios no esteroideos (para el malestar general, la inflamación y la fiebre si la hay) • Mucolíticos (ante la presencia de flemas o moco espeso, a veces en faringitis) • Complejos vitamínicos (con vitaminas A + E) (para reforzar mucosas en faringitis crónica)	 Tratamiento farmacológico etiológico • Antibióticos, si hay infección bacteriana (prescripción médica) • Tratamiento de otras patologías subyacentes: enfermedad por reflujo gastroesofágico (evitar alimentos ácidos), alergias, asma, nódulos, micosis, etc. (en estos casos, derivación al médico) • En caso de uso de inhaladores por asma, instruir sobre su limpieza y la necesidad de enjuagar bien la boca tras la aplicación
--	--	---

«El uso de antibióticos es de prescripción médica y sólo está indicado en las infecciones bacterianas»

Test rápido de autodiagnóstico para la detección de una infección de origen bacteriano

Se estima que un 33% de los pacientes entran en la farmacia solicitando un antibiótico sin prescripción². El uso de antibióticos es de prescripción médica y sólo está indicado en las infecciones bacterianas. En estos casos, puede ser de utilidad proponer al paciente la realización de un test rápido de autodiagnóstico para determinar si la infección es o no bacteriana. Existen varios tipos en el mercado (detección de antígeno estreptocócico o detección de niveles altos de proteína C reactiva [PCR]). En caso de que el resultado sea negativo, se indicará al paciente tratamiento sintomático; si resulta positivo o indicativo de posible infección bacteriana, se derivará al médico señalándole el tipo de test utilizado y los resultados.

Tratamiento de indicación farmacéutica y recomendaciones

El objetivo del tratamiento es calmar los síntomas: irritación, ardor, dolor, inflamación, dificultad de deglución, etc. En la tabla 3 se resumen los principales tratamientos de indicación farmacéutica. ●

Bibliografía

1. Villa Estébanez R, Veiras del Río O. Dolor de garganta: ¿tiene una amigdalitis bacteriana? Actualización en Medicina de Familia. 2013; 9(8): 457-460. Disponible en: http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1178.
2. Boleda X. Estudio Streptotest: utilidad en la farmacia comunitaria de un test de diagnóstico rápido en faringitis en pacientes adultos, realizado por SEFAC y Semergen. Farmacéuticos Comunitarios. 4 (Suplemento 1). Disponible en: <http://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/estudio-streptotest-utilidad-farmacia-comunitaria-test-diagnostico-rapido-faringitis>.
3. Cots JM, Alós JL, Bárcena M, Boleda X, Cañada JL, Gómez N, et al. Recomendaciones para el manejo de la faringoamigdalitis aguda del adulto. Documento de consenso (con atención primaria). Aten Primaria. 2015; 47(8): 532-543.
4. Baos V, Faus Dáder MJ (eds.). Protocolos de indicación farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores. Madrid: GIAF, 2008. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/33050>.
5. Buhl R. Local oropharyngeal side effects of inhaled corticosteroids in patients with asthma. Allergy. 2006; 61: 518-526.