



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

Salut/ **VIN**Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



Generalitat
de Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

1

Principals codis diagnòstics recomanats

Grup diagnòstic	Catàleg	Codi	Descripció
Faringitis aguda	CIM10MC	J02.0	Faringitis estreptocòccica
		J02.9	Faringitis aguda no especificada
	CIM9MC	462	Faringitis aguda
Amigdalitis aguda	CIAP2	R76	Amigdalitis aguda
	CIM10MC	J03.00	Amigdalitis estreptocòccica aguda no especificada
		J03.90	Amigdalitis aguda no especificada
		J03.91	Amigdalitis recurrent aguda no especificada
	CIM9MC	034	Angina estreptocòccica
	CIM9MC	463	Amigdalitis aguda





FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

2

Sensibilitat de l'*Streptococcus pyogenes*. 2020-21

Consideracions prèvies:

- El 100% de les soques d'*S. pyogenes* són sensibles a la penicil·lina. Tractar la FAA estreptocòccica amb amoxicil·lina / àcid clavulànic no té justificació clínica.
- L'eritromicina prediu la sensibilitat a claritromicina i roxitromicina (14 àtoms) i a azitromicina (15 àtoms) i, depenent del fenotip observat a l'antibiograma, a la midecamicina (16 àtoms).

Pediatría

	Penicil·lines		Macròlids	Lincosamides
	Fenoximetilpenicil·lina	Amoxicil·lina	Eritromicina	Clindamicina
Alt Pirineu i Aran*	SDD	SDD	SDD	SDD
AMN*	100,0% (220)	100,0% (220)	96,9% (224)	97,7% (221)
AMS*	100,0% (20)	100,0% (20)	100,0% (20)	100,0% (20)
Barcelona ciutat*	100,0% (28)	100,0% (28)	100,0% (28)	96,4% (28)
Camp de Tarragona*	100,0% (33)	100,0% (33)	90,0% (30)	100,0% (31)
Catalunya Central*	100,0% (192)	100,0% (192)	88,0% (191)	94,7% (189)
Girona*	100,0% (32)	100,0% (32)	100,0% (32)	100,0% (32)
Lleida*	100,0% (23)	100,0% (23)	82,6% (23)	91,3% (23)
Terres de l'Ebre*	100,0% (21)	100,0% (21)	85,7% (21)	90,5% (21)
Total Catalunya*	100,0% (560)	100,0% (560)	93,2% (560)	96,8% (556)

FAA: faringitis/amigdalitis aguda; SDD: sense dades disponibles.

*% sensibilitat; (nre. soques totals)

Salut/ **VIN** Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

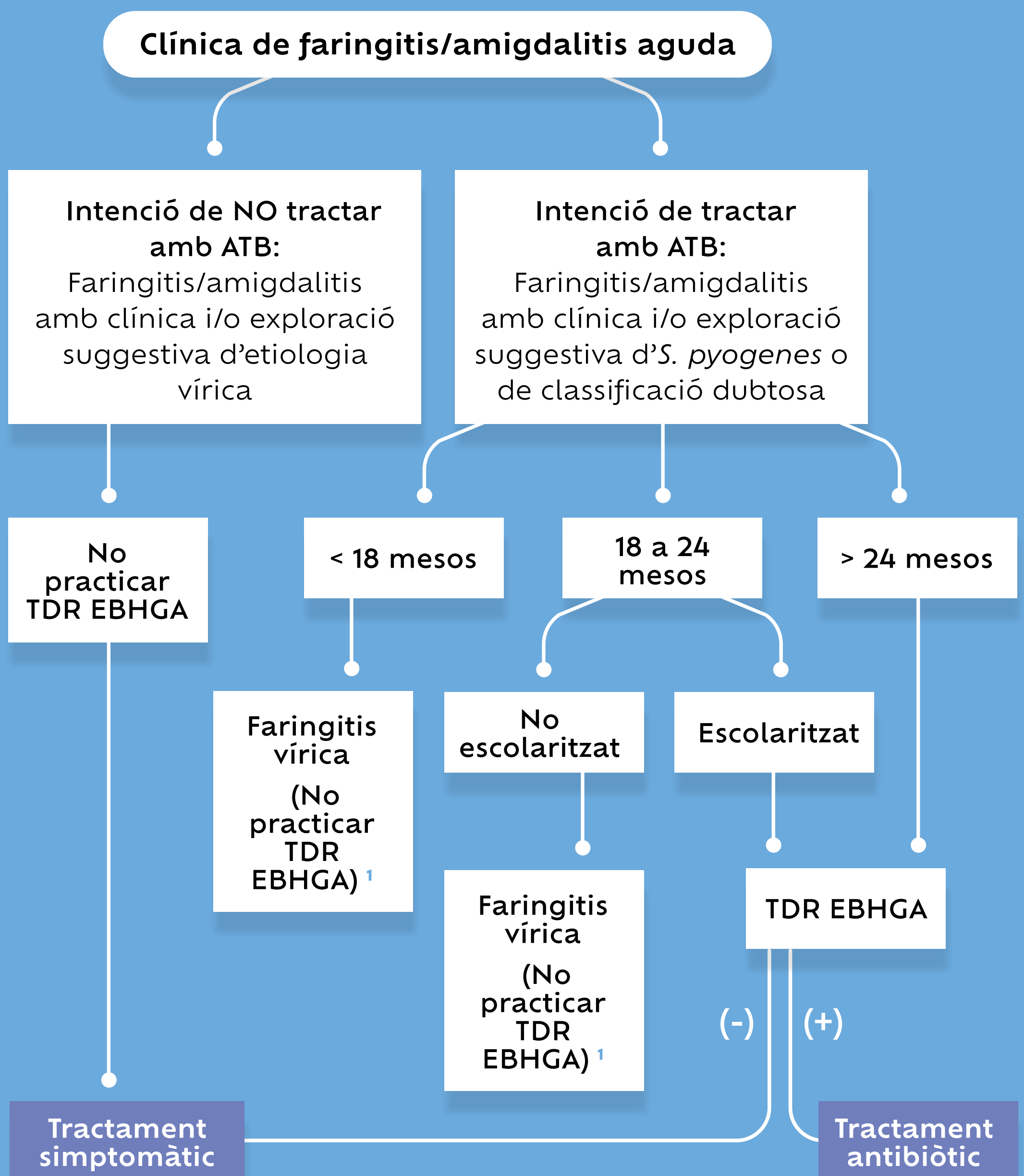
Faringitis/amigdalitis aguda

3

Maneig recomanat de la faringitis/amigdalitis aguda. Pediatria

Consideracions prèvies:

L'evidència no permet establir la utilitat de les escales de predicció clínica (Centor, Centor-McIsaac i FeverPAIN).



TDR EBHGA: test de diagnòstic ràpid per a estreptococ β -hemolític del grup A

¹ Excepte en cas d'uvulitis, escarlatina o antecedents de febre reumàtica

Salut/ **VIN** Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

4

Tractament antibiòtic de la faringitis/ amigdalitis estreptocòccica. Pediatria

Consideracions prèvies:

- La sospita de FAA per *S. pyogenes* s'ha de confirmar mitjançant un TDR EBHGA abans de prescriure l'antibiòtic.
- *S. pyogenes* causa el 30-40% de les FAA en infants de 3-13 anys, el 5-10% entre els 2 i 3 anys i el 3-7% en menors de 2 anys.

Decisió de tractar amb antibiòtic
i TDR EBHGA +

Al·lèrgia
confirmada a
penicil·lina?

No

Sí

Fenoximetilpenicil·lina:

250 mg cada 12 hores
en < 27 kg x 10 dies

500 mg cada 12 hores
en > 27 kg x 10 dies

Amoxicil·lina 50 mg/kg/dia x 10 dies

Penicil·lina benzatina
(en cas d'intolerància oral)

600.000 UI IM dosi única en < 27 kg

1.200.000 UI IM dosi única en > 27 kg

Claritromicina 7,5 mg/kg/12 h
x 10 dies

FAA: faringitis/amigdalitis aguda;

TDR EBHGA: test de diagnòstic ràpid per a estreptococ β -hemolític del grup A

Salut/ **VIN** Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

5

Sensibilitat de l'*Streptococcus pyogenes* 2020-21

Consideracions prèvies:

- El 100% de les soques d'*S. pyogenes* són sensibles a la penicil·lina. Tractar la FAA estreptocòccica amb amoxicil·lina / àcid clavulànic no té justificació clínica.
- L'eritromicina prediu la sensibilitat a claritromicina i roxitromicina (14 àtoms) i a azitromicina (15 àtoms) i, depenent del fenotip observat a l'antibiograma, a la midecamicina (16 àtoms).

Adults	Penicil·lines		Macròlids	Lincosamides
	Fenoximetilpenicil·lina	Amoxicil·lina	Eritromicina	Clindamicina
Alt Pirineu i Aran*	SDD	SDD	SDD	SDD
AMN*	100,0% (92)	100,0% (92)	87,9% (91)	88,8% (89)
AMS*	100,0% (59)	100,0% (59)	66,1% (59)	67,8% (59)
Barcelona ciutat*	100,0% (103)	100,0% (103)	63,1% (103)	69,9% (103)
Camp de Tarragona*	100,0% (17)	100,0% (17)	50,0% (16)	52,9% (17)
Catalunya Central*	100,0% (73)	100,0% (73)	82,2% (73)	90,4% (73)
Girona*	100,0% (29)	100,0% (29)	92,9% (28)	93,1% (29)
Lleida*	100,0% (66)	100,0% (66)	89,4% (66)	92,4% (66)
Terres de l'Ebre*	100,0% (14)	100,0% (14)	84,6% (13)	100,0% (13)
Total Catalunya*	100,0% (453)	100,0% (453)	77,5% (449)	81,7% (449)

FAA: faringitis/amigdalitis aguda; SDD: sense dades disponibles.

*% sensibilitat; (nre. soques totals)

Salut/ **VIN** Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

6

Maneig recomanat de la faringitis/amigdalitis aguda. Adults

Clínica de faringitis/amigdalitis aguda

Es dona alguna d'aquestes situacions?

- Existència d'un brot comunitari per estreptococ del grup A (p. ex., escarlatina)
- Simptomatologia greu (persistència febre alta, odinofàgia greu, disfàgia, inflamació greu)
- Antecedents de febre reumàtica
- Immunosupressió
- Presa d'antibiòtics en les dues setmanes prèvies

No

Sí

Quants criteris de Centor presenta?

- Temperatura ≥ 38 °C o història de febre
- Adenopaties laterocervicals doloroses
 - Exsudat faringoamigdalí
 - Absència de tos

< 2

≥ 2

Tractament antibiòtic

(+)

TDR EBHGA

(-)

Tractament simptomàtic

TDR EBHGA: test de diagnòstic ràpid per a estreptococ β -hemolític del grup A

Salut/ **VIN** Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

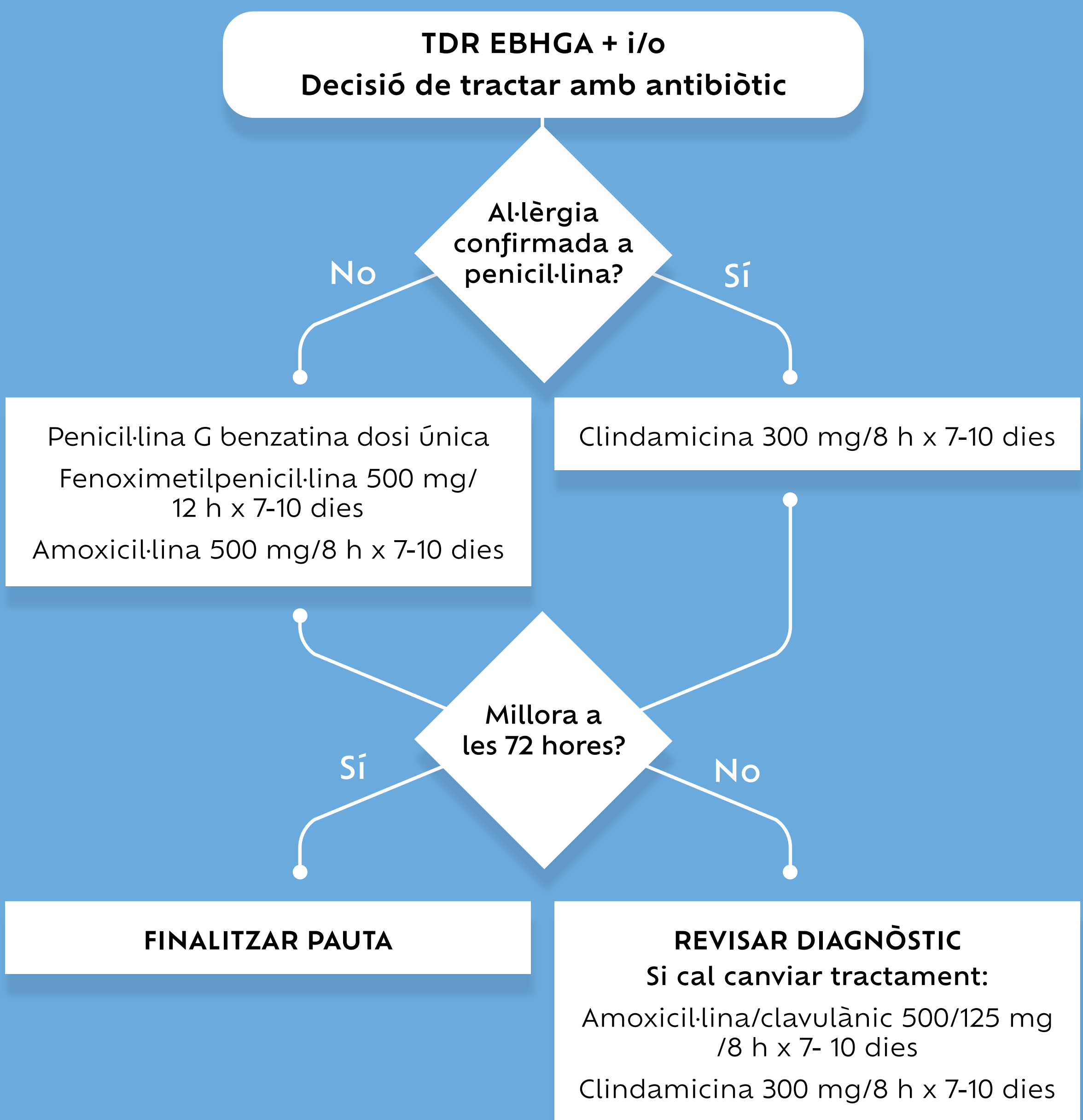
Faringitis/amigdalitis aguda

7

Tractament antibiòtic de la faringitis/amigdalitis aguda. Adults

Consideracions prèvies:

- En les persones adultes, entre el 80-95% de les FAA són d'origen víric i no està indicat el tractament antibiòtic.



FAA: faringitis/amigdalitis aguda;

TDR EBHGA: test de diagnòstic ràpid per a estreptococ β -hemolític del grup A

Salut/ **VIN**Cat

Vigilància de les Infeccions
Relacionades amb l'Atenció
Sanitària a Catalunya



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda

Coordinació

Centre Coordinador VINCcat:

Sergi Hernàndez

Elaboració

Grup de Treball VINCcat PROA Primària:

Albert Boada, Ana Moragas, Ariadna Mas, Carles Llor, Josep de la Flor, Josep M^a Cots, Maria del Mar Rodríguez, Mariam de la Poza, Meritxell Batlle, Nieves Larrosa, Sara Bonet i Sara Rodoreda

Revisió

Juan Pablo Horcajada, Miquel Pujol i Susana Melendo



FITXA TERAPÈUTICA

Faringitis/amigdalitis aguda