



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/741 - FARINGOAMIGDALITIS AGUDA ESTREPTOCÓCICA EN ADULTOS

R. Chumillas Lidón¹, M. García Colinas², M. Telmo Hueso³, M. Amestoy Chiesa³, M. Lamarre³, M. Zurera Toro¹, E. Claver Escanilla⁴, J. Cantín Vázquez¹, A. Ibáñez Cano¹ y D. Berdun Hernández¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcañiz. Teruel. ²Farmacéutica de Atención Primaria. Centro Salud Alcañiz. Teruel. ³Médico de Familia. Centro de Salud Alcañiz. Teruel.

⁴Enfermero. Centro de Salud Alcañiz. Teruel.

Resumen

Introducción: La faringoamigdalitis aguda (FAA) en el adulto es una de las enfermedades infecciosas más comunes en atención primaria. La etiología más frecuente es viral (80-95%) y remite espontáneamente en pocos días en el 90% de las ocasiones. Dentro de la etiología bacteriana, el principal agente responsable es *S. pyogenes* (5-15%), pudiendo producir complicaciones en casos limitados. En nuestro medio, sobre el 80% de las FAA reciben tratamiento antibiótico y de las FAA estreptocócicas, el 43% reciben tratamiento antibiótico no considerado de primera elección.

Objetivos: Evaluar el efecto de un programa de formación para el uso adecuado de antimicrobianos dirigido a: 1º mejorar la indicación de tratamiento antibiótico de primera elección tal como indican las principales guías clínicas en nuestro País (penicilina V o amoxicilina) en adultos con diagnóstico de FAA estreptocócica y 2º disminuir el porcentaje de pacientes tratados con antibióticos dentro de un programa de optimización de uso de antimicrobianos en atención primaria (PROA-AP).

Diseño: Estudio retrospectivo, multicéntrico, recogiendo datos de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de FAA estreptocócica, desde enero de 2018 hasta junio de 2019. Posteriormente se realizarán sesiones formativas para los médicos participantes (4 por año), evaluando si se han producido cambios en el abordaje de estos pacientes en comparación con los datos inicialmente recogidos.

Emplazamiento: Un área básica de salud rural que corresponde a 1 centro salud y 7 consultorios.

Material y métodos: Pacientes con FAA estreptocócica diagnosticados en 1 centro de salud y 7 consultorios adscritos al mismo, diagnosticados entre enero de 2018 hasta junio del 2019. Criterios de inclusión: se incluyen en el estudio todos los pacientes pertenecientes al área de salud descrita, con diagnóstico de FAA estreptocócica en OMI-AP con una muestra de 676 pacientes. Implantación de recomendaciones PROA-AP de la CCAA y guía de Aljarafe para FAA. Formación de personal sanitario mediante sesiones y casos clínicos (4 por año). Promoción del uso de pruebas de diagnóstico rápido en consulta y atención continuada. Los datos se registran como total y porcentaje de pacientes con uso adecuado de antimicrobianos. Se registra el total de consumo de los antibióticos analizados. Se comparan los datos entre los dos grupos de intervención evaluando el cambio existente en las dos variables principales descritas. Las variables cuantitativas se

describieron como media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico mientras que las variables cualitativas se describen como las proporciones. El análisis comparativo se realizó utilizando el test chi cuadrado y tablas de contingencia. Limitaciones: No se ha analizado la variabilidad entre los diferentes médicos, existe un número considerable de registros incompletos en las historias clínicas con que es causa de sesgos en los resultados. No se ha utilizado en todos los pacientes un test estándar diagnóstico de laboratorio y en muchos casos el diagnóstico es clínico lo que puede llevar a sesgo. La recogida de datos se ha hecho con carácter retrospectivo lo que es causa de errores mayor que si esta se hubiera realizado en un estudio prospectivo.

Aplicabilidad: Fomentar el uso racional de antibióticos contribuyendo a la disminución de resistencias bacterianas.

Aspectos ético-legales: Solicitada la evaluación del proyecto de investigación al comité de ética autonómico.

Palabras clave: Faringoamigdalitis aguda. Antibióticos. Multirresistencia.