



Test rápido de detección de antígeno de Estreptococo en adultos.

La **faringitis** (FARINGOAMIGDALITIS AGUDA (FAA)) es la enfermedad infecciosa respiratoria más común en la práctica clínica de Atención Primaria. Su **incidencia aumenta en invierno e inicio de la primavera**, y es una de la causas por la que se prescriben **más antiinfecciosos** en la comunidad.

El test rápido de detección de **estreptococos β -hemolítico del grupo A (EBHGA)** con una **especificidad entre 95% - 96%** y una **sensibilidad de 84% - 86%** es una opción diagnóstica contrastada que permite un uso seguro de los antibióticos

Ámbito de aplicación:

- Consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Urgencias de Atención Primaria.
- Consultas de Hospitalización y Urgencias de Atención Hospitalaria Pediátrica.

CRITERIOS CLÍNICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE FAA.

Características	Vírica	Bacteriana
Incidencia	80-95%	estreptococos beta hemolítico 5-15%
Edad	< 4 años y > 45 años	5-15 años
Estacionalidad	Variable	Invierno-primavera
Inicio	Gradual	Brusco
Síntomas	Fiebre y odinofagia leves	Fiebre alta, odinofagia importante Ausencia de tos
Otros síntomas	Tos, conjuntivitis, rinitis, mialgias, diarrea	Cefalea, náuseas, vómitos, exantema.
Faringe	Eritematosa. Exudado (65%)	Inflamación importante. Exudado (70%)
Adenopatías	Múltiples y pequeñas o ausentes	Dolorosas. Aumento de tamaño

APROXIMACIÓN AL DIAGNÓSTICO DE FAA.

CRITERIOS DE CENTOR/ MCLSSAC .

Criterios de Centor/Mclssac:	Criterio	Puntaje
- 0-1 puntos: no estudio microbiológico (riesgo de infección por EBHGA: 2-6%. - 2-3 puntos: estudio microbiológico y tratar sólo si es positivo (riesgo: 10-28%) - 4-5 puntos: estudio microbiológico e iniciar tratamiento antibiótico (riesgo: 38-63%)	Fiebre > 38°C	1
	Ausencia de tos	1
	Adenopatías cervicales anteriores	1
	Exudado amigdalár	1
	Edad	Puntaje
3 -< 15 años	1	
15-45 años	0	
≥ 45 años	-1	

RECOMENDACIONES DE CUÁNDO HACER EL TEST.

Indicaciones para hacer el test:

- Pacientes de ≥ 3 años y ≥ 3 puntos de Centor/McIssac
- La presencia de síntomas virales anula la indicación de realizar el test.



No hay indicación para hacer el test:

- ♦ Menos de 3 criterios de Centor/McIssac (**ni test/ni tratamiento antibiótico**)
- ♦ Toma reciente de antibiótico (<1 mes)
- ♦ Paciente inmunodeprimido (tratar)
- ♦ Antecedentes personales de fiebre reumática (tratar)
- ♦ Brote comunitario por EBHGA (tratar)
- ♦ Absceso periamigdalino (tratar)
- ♦ Niños <3 años



TRATAMIENTO DE ELECCIÓN SI EL RESULTADO DE LA PRUEBA EN ADULTOS ES POSITIVO

Elección	Penicilina V oral (fenoximetilpenicilina) 500 mg/12 horas/10 días. Estómago vacío.
Alternativa	Amoxicilina oral 500 mg/12 horas/10 días. Estómago vacío.
Riesgo de incumplimiento o intolerancia oral a penicilina	Penicilina G-benzatina IM 1,2 x 10 ⁶ UI/dosis única.
Alergia a betalactámicos (toda sospecha debe ser estudiada)	Azitromicina oral 500 mg/24 horas/5 días En pacientes con alto riesgo cardiovascular o resistencia documentada a azitromicina valorar: Clindamicina oral 150-300 mg/8 horas/10 días

BIBLIOGRAFÍA:

- Píldora Formativa. Test de Estreptococos. Grupo de Trabajo PROA. PRAM Andalucía. Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
- Guía Terapéutica antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud. Plan nacional Resistencia de Antibióticos. Fecha de última consulta 15/02/2023.
- McIsaac WJ et al. CMAJ 2000;163:811-5.
- Centor RM et al. Med Decis Making 1981;1:239-46.
- Fernández Urrusuno R et al. Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe. 3ª ed (2019). Contenido de la tabla revisado a fecha 12/03/2021

Redacción: Alvarez-Fernández MA.

Revisores: Ibancos C, Jimenez Begoña, Jimenez Mónica, Montero MC, Forján M, Delgado E, Montero JC.
UGC Farmacia de Atención Primaria Aljarafe-Sevilla Norte (UGC FAPASN): Servicio de Farmacia Distrito Aljarafe-Sevilla Norte.
Dirección UGC FAPS: <http://se00sdv13.dmsas.sda.sas.junta-andalucia.es/>