

Absceso Peritonsilar y Retrofaríngeo

Un absceso peritonsilar es una infección localizada (pus) que ataca las amígdalas. Un absceso retrofaríngeo es un absceso ubicado en la parte de atrás de la garganta. Aunque esas infecciones causan diferentes síntomas, las dos producen fiebre, dolor de garganta y dificultad para deglutir. Generalmente es necesario el tratamiento en el hospital que incluye antibióticos intravenosos y, a veces, cirugía.

¿Qué son los abscesos peritonsilares y retrofaríngeos?

Un absceso es una infección localizada, con pus, normalmente causada por una bacteria. Puede desarrollarse en los nódulos linfáticos en la parte posterior de la garganta (retrofaríngeos) o en el área de las amígdalas (peritonsilar). Las amígdalas son tejidos linfáticos situados detrás de la boca; pueden verse fácilmente cuando están agrandadas. Como los nódulos linfáticos, las amígdalas contienen células que juegan un papel en el sistema inmunológico.

Las bacterias que provocan los abscesos peritonsilares incluyen el estreptococo del grupo B, así como otras bacterias que se encuentran en la boca. Los abscesos retrofaríngeos son ocasionados por las mismas bacterias, y también por el estafilococo. Los abscesos peritonsilares empiezan con una infección de la garganta, por ejemplo, por el estreptococo del grupo B. Los abscesos retrofaríngeos pueden comenzar por infecciones de la garganta o a veces por infecciones dentales o traumatismos (tal como una cortada o laceración en la garganta).

¿Cuáles son los síntomas?

Absceso peritonsilar. Es más común en los niños grandes y adolescentes. Los síntomas incluyen:

- Dolor de garganta.
- Fiebre.
- Dificultad para tragar.
- Dificultad para abrir la boca debido al dolor.
- Una amígdala puede ser más grande que la otra.
- Los nódulos linfáticos del cuello pueden estar agrandados.
- La voz puede estar amortiguada.

Absceso retrofaríngeo. Es más común en los niños pequeños, por lo general menores de 3 ó 4 años. Los síntomas incluyen:

- Muchos de los síntomas del absceso peritonsilar (fiebre, dolor de garganta, dificultad para tragar).
- Babeo; el niño se rehúsa a mover el cuello.
- Algunas veces la hinchazón en la garganta produce dificultades para respirar: ¡llame a nuestro consultorio!

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

- En ambas infecciones, especialmente en el absceso retrofaríngeo, la mayor complicación es la obstrucción o bloqueo de las vías respiratorias altas, lo cual provoca dificultad para respirar.
- También existe el riesgo de que la infección se propague a áreas cercanas.

¿Cómo se diagnostican y tratan esos abscesos?

Diagnóstico:

- El médico examinará la garganta del niño para ver si hay hinchazón o enrojecimiento. El diagnóstico se sospecha por los síntomas y el examen físico. Especialmente en el caso de un absceso retrofaríngeo, se usa a veces una radiografía especial llamada escanografía (CT) para confirmar el diagnóstico.

Tratamiento:

- *Antibióticos.* Se administrarán para combatir las bacterias que provocan la infección. Se deberán aplicar por vía intravenosa, de manera que el niño deberá ser hospitalizado.
- El tratamiento continuará por varios días, hasta que el niño comience a mejorar. Después de que la vía intravenosa se suspenda, los antibióticos serán administrados por vía oral.
- *Incisión y drenaje.* Pueden ser necesarios para drenar el material infectado. Esto se hace por medio de una simple operación, en la cual se hace una pequeña incisión en el absceso para remover la pus y cualquier otro material infectado. Esto se hace si el niño está teniendo dificultad para respirar o si no está mejorando con los antibióticos.
- Una muestra del material purulento será cultivada para identificar exactamente el tipo de bacteria presente y así poder determinar el antibiótico más apropiado.
- En caso de un absceso peritonsilar, puede realizarse un procedimiento más sencillo llamado aspiración. Esto consiste en utilizar una aguja hipodérmica para retirar la mayor cantidad posible de líquido del absceso.

- El procedimiento puede hacerse usando anestesia local, pero en niños muy pequeños puede ser necesaria la anestesia general.
- Si la infección no mejora después de la aspiración por aguja, una incisión y un drenaje pueden ser requeridos.

Seguimiento:

- Asegúrese de que su niño termine todo el antibiótico que se haya indicado. Esto es muy importante para eliminar la bacteria que ha causado la infección. Los antibióticos no pueden suspenderse porque el niño se esté sintiendo mejor.

- Su niño deberá ser examinado frecuentemente para asegurarse que la infección no va a reincidir.



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si los síntomas vuelven a aparecer (fiebre, dolor de garganta, etcétera,) poco después del tratamiento.