



La faringoamigdalitis aguda es uno de los motivos más frecuentes de consulta en atención primaria. La etiología más frecuente es vírica (40-70%) y entre las causas bacterianas (15-25%), el principal agente responsable es el *Streptococcus pyogenes* o estreptococo beta hemolítico del grupo A (EBHGA).

TEST DE DETECCIÓN RÁPIDA DE ANTÍGENO ESTREPTOCÓCICO:

Los centros de atención primaria disponen del test de diagnóstico rápido para la detección de antígenos de *S. pyogenes* en la consulta. Su uso ha demostrado evitar en muchas ocasiones la prescripción innecesaria de antibióticos.

TRATAMIENTO de ELECCIÓN: PENICILINA V (FENOXIMETILPENICILINA): la sensibilidad del *S.pyogenes* es del 100%.

C.N.	Nombre comercial	Pauta posológica recomendada
700710	BENORAL suspensión 100 ml	Niños <27 kg: 250 mg /12h durante 10 días (250 mg=8 ml) Niños ≥ 27 kg: 500 mg/ 12h durante 10 días (500 mg=16 ml)
695754	PENILEVEL 250 mg 40 sobres	Adultos o niños ≥ 27 kg: 500 mg/12h durante 10 días
723826	PENILEVEL 500 mg 20 cápsulas	Adultos: 500 mg/12h durante 10 días



Se recomienda tomar con el estómago vacío (1h. antes o 2h. después de la comida).

NOTA: La Guía NICE 2018 sobre dolor agudo de garganta recomienda dosis más altas de PENICILINA V en adultos: 2 cápsulas de 500 mg cada 12 h durante 5 a 10 días.

TRATAMIENTO ALTERNATIVO: AMOXICILINA

Niños: 50 mg/kg/día en 2 tomas (dosis máxima: 1 g/día) durante 10 días; **Adultos:** 500 mg/12h durante 10 días.

CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES:	Pauta posológica recomendada
INCUMPLIMIENTO POR VÍA ORAL o VÓMITOS:	
PENICILINA G-BENZATINA 1.200.000 UI vial	Adultos o niños ≥ 27 kg: 1.200.000 UI dosis única IM profunda
PENICILINA G-BENZATINA 600.000 UI vial	Niños < 27 kg: 600.000 UI dosis única IM profunda
ALERGIA INMEDIATA A PENICILINA: Los datos de resistencias de nuestro Departamento indican que el 50% de cepas de <i>S.pyogenes</i> resistentes a macrólidos mantienen sensibilidad a CLINDAMICINA, por lo que es preferible utilizar CLINDAMICINA.	
CLINDAMICINA 150 mg cápsulas	Adultos: 150-300 mg/8h durante 10 días
CLINDAMICINA 25 mg/ml suspensión oral 250 ml (fórmula magistral financiada)	Niños: 10-20 mg/kg/día cada 6-8 h durante 10 días
CLARITROMICINA 250 mg comprimidos	Adultos: 250/12h durante 10 días
CLARITROMICINA 25 mg/ml suspensión oral	Niños: 7,5 mg/kg cada 12h durante 10 días
ERITROMICINA 500 mg comprimidos	Mujeres embarazadas: 500-1.000 mg/12 h durante 5 días
ALERGIA RETARDADA A PENICILINA:	
CEFADROXILO 500 mg 28 cápsulas	Adultos y niños >40 kg: 500 mg/12h durante 10 días
CEFADROXILO 250 mg/5 ml 60 ml	Niños: 30 mg/kg/día cada 12 h durante 10 días
FARINGOAMIGDALITIS RECURRENTE:¹	
PENICILINA G-BENZATINA 1.200.000 UI vial	Adultos o niños ≥ 27 kg: 1.200.000 UI dosis única IM profunda
PENICILINA G-BENZATINA 600.000 UI vial	Niños < 27 kg: 600.000 UI dosis única IM profunda
AMOXICILINA-ÁCIDO CLAVULÁNICO 500 mg/125 mg comprimidos	Adultos: 500 mg/125 mg cada 12h durante 10 días
AMOXICILINA-ÁCIDO CLAVULÁNICO 100 mg/12,5 mg suspensión oral	Niños: 45 mg/kg cada 12h durante 10 días

¹ **Faringoamigdalitis recurrente:** 5 o más episodios de amigdalitis aguda durante 1 año con episodios incapacitantes, o bien faringoamigdalitis con cultivo positivo por BHGA que se presenta en un corto periodo de tiempo después de haber completado un tratamiento antibiótico adecuado durante 10 días.



AMOXICILINA-ÁCIDO CLAVULÁNICO no es fármaco de primera elección porque el *Streptococo pyogenes* NO produce betalactamasas. Sólo estaría indicado en **fracaso del tratamiento o recurrencia**, y siempre como alternativa a PENICILINA G-BENZATINA.

Bibliografía: 1. Guía terapéutica antimicrobiana del SNS. Faringoamigdalitis aguda. Fecha de consulta: 27/02/2023.

2. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Sore throat (acute): antimicrobial prescribing. Published January 2018.

3. Actualización del documento de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de la faringoamigdalitis aguda. An Pediatr (Barc). 2020;93(3):206.e1-206.e8.