

**Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο
«Λοιμώξεις Και Αντιμικροβιακή Θεραπεία
Στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη»**

**Ο Ασθενής με
Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα**

*Ελένη Γιαμαρέλλου
Δράμα, 14/12/2018*

Ιστορικό 1^η περίπτωση

- ✦ Ασθενής 20 ετών.
 - ✦ Στις 20.3.2014 εμφανίζει πυρετό 38,5°C και δυσκαταποσία.
 - ✦ Στη φυσική εξέταση ανευρίσκονται 4 πρόσθιοι τραχηλικοί λεμφαδένες δεξιά και 2 αριστερά, μεγέθους αμυγδάλου, ευκίνητοι, υπόσκληροι, ευαίσθητοι στην ψηλάφηση.
 - ✦ Ο θυρεοειδής δεν ψηλαφάται.
 - ✦ Στην επισκόπηση των αμυγδαλών διαπιστώνεται ερυθρός και εξοιδημένος φάρυγγας, διόγκωση των αμυγδαλών και της σταφυλής και άφθονο λευκωπό εξίδρωμα.
-

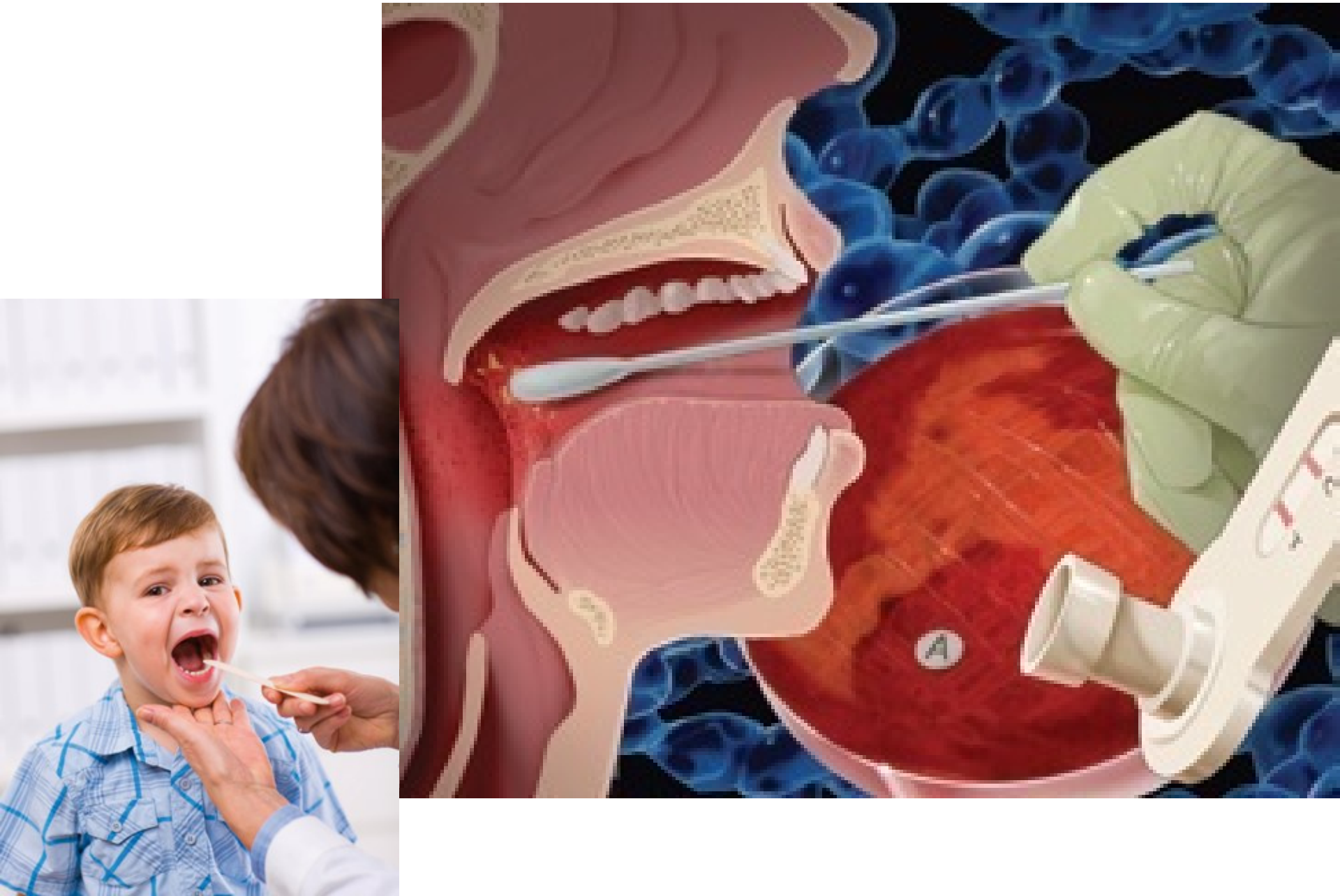


Ασθενής 20 ετών

Τι θα κάνετε ;

1. Παρακολούθηση και επανεξέταση μετά 48 ώρες
2. Θα αρχίσετε αμέσως μια μακρολίδη (κλαριθρο-αζιθρο-ροξυθρομυκίνη)
3. Θα χορηγήσετε αμέσως ένα αναστολέα β-λακταμασών σε υψηλή δόση (αμοξυκιλλίνη+κλαβουλανικό ή αμπικιλίνη+σουλμπακτάμη)
4. Μια κεφαλοσπορίνη per os (π.χ.κεφουροξίμη-αξετίλ, κεφακλόρη, κεφατριζίνη, κεφιξίμη, κεφπροζίλη, λορακαρμπέφη)
5. Αναζήτηση στρεπτοκοκκικού αντιγόνου με *Strep test*.

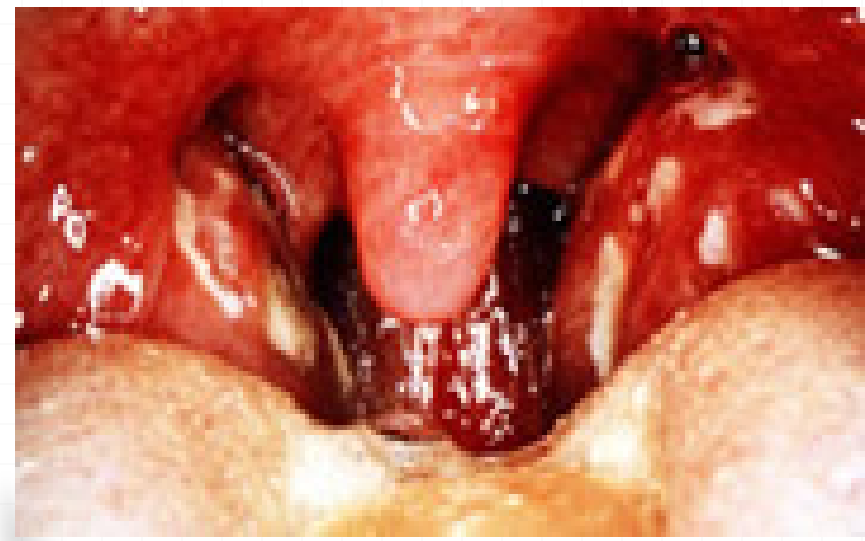
Διάγνωση στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας



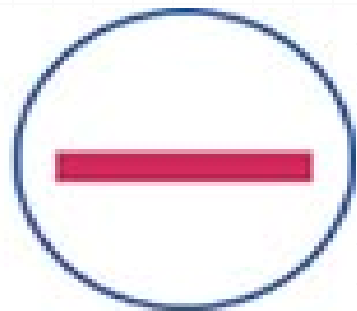


Διάγνωση: Strep test, Κ/α

>95% Ειδικότητα
80-90% Ευαισθησία



POSITIVE



NEGATIVE



S.O.S.

Το Strep test εκτελείται
από τον Κλινικό Ιατρό που
Ασκεί Πρωτοβάθμια
Περίθαλψη
και όχι τον Μικροβιολόγο!

Είναι Αλήθεια

- **Θετικό Στρεπ-τεστ: Στρεπτόκοκκος**
Ναι στα αντιβιοτικά
- **Αρνητικό Στρεπ-τεστ: Ιός**
Όχι στα αντιβιοτικά

**Το Strep test είναι
θετικό**

Ερώτηση 2

Τι αντιβιοτικό θα χορηγήσετε;

1. Μια νεώτερη μακρολίδη X 10ήμερο (αζιθρομυκίνη-κλαριθρομυκίνη)
2. Μια κεφαλοσπορίνη x 5θήμερο
3. Πενικιλίνη V x 10ήμερο
4. Αμοξυκιλλίνη/κλαβουλανικό x 10ήμερο

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΑΡΥΓΓΙΤΙΔΑΣ ΑΠΟ Β-ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΟ ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΟ ΟΜΑΔΑΣ Α (GABHS)

ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΟ	ΔΟΣΗ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ
Πενικιλίνη V	1,5 εκ ιu ανά 12ωρο	10 ημ
Βενενζαθενική πενικιλίνη	1,2 x 10 ⁶ IU, IM	1 δόση
Μακρολίδη	Αναλόγως σκευάσματος	10 ημ.
Κεφαλοσπορίνη α-γενεάς	Αναλόγως σκευάσματος	10 ημ.

**Από το ιστορικό αναφέρονται
υποτροπιάζοντα επεισόδια
στρεπτοκοκκικής
φαρυγγοαμυγδαλίτιδας**

(Σπάνιο!)

Θεραπεία συμπτωματικών ασθενών με πολλαπλά, υποτροπιάζοντα επεισόδια στρεπτοκοκκικής φαρυγγοαμυγδαλίτιδας

ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΟ	ΔΟΣΗ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ
Κλινδαμυκίνη	Ενήλικες: 600 mg x 3	10 ημ.
Αμοξικιλίνη- κλαβουλανικό	Ενήλικες: 1g x 2	10 ημ.

Το Strep test είναι αρνητικό

- Δεν χορηγείται αντιβιοτικό και επανεξετάζεται ο ασθενής μετά 48ωρο.**
- Ο πυρετός κυμαίνεται μεταξύ 38-39°C,**
- Οι τραχηλικοί λεμφαδένες είναι περισσότεροι και η δυσκαταποσία εντονότερη**
- Στη φυσική εξέταση διαπιστώνεται ότι από το αφθονότατο λευκωπό επίχρισμα δεν διακρίνονται οι αμυγδαλές.**



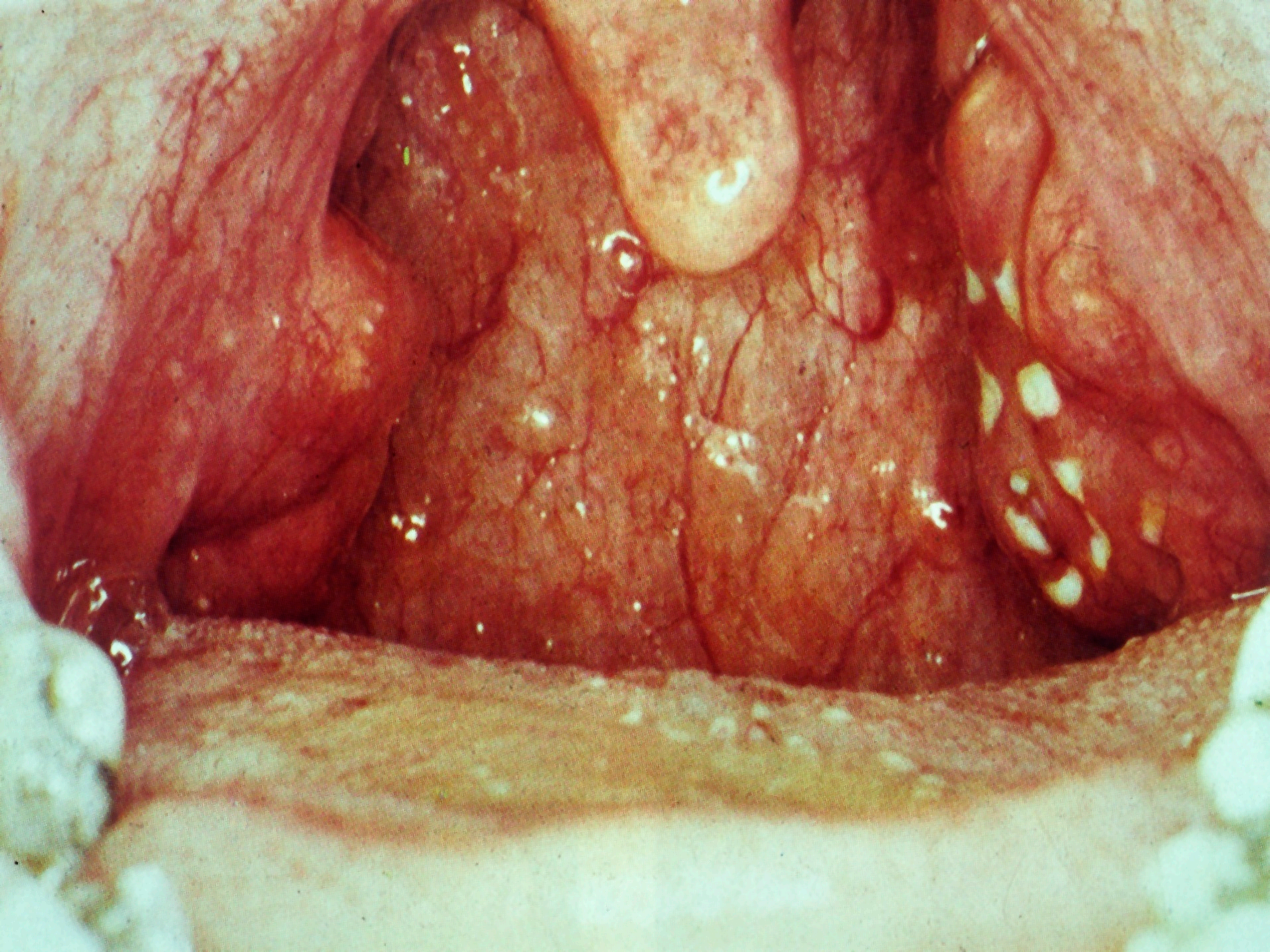
Ερώτηση 3:

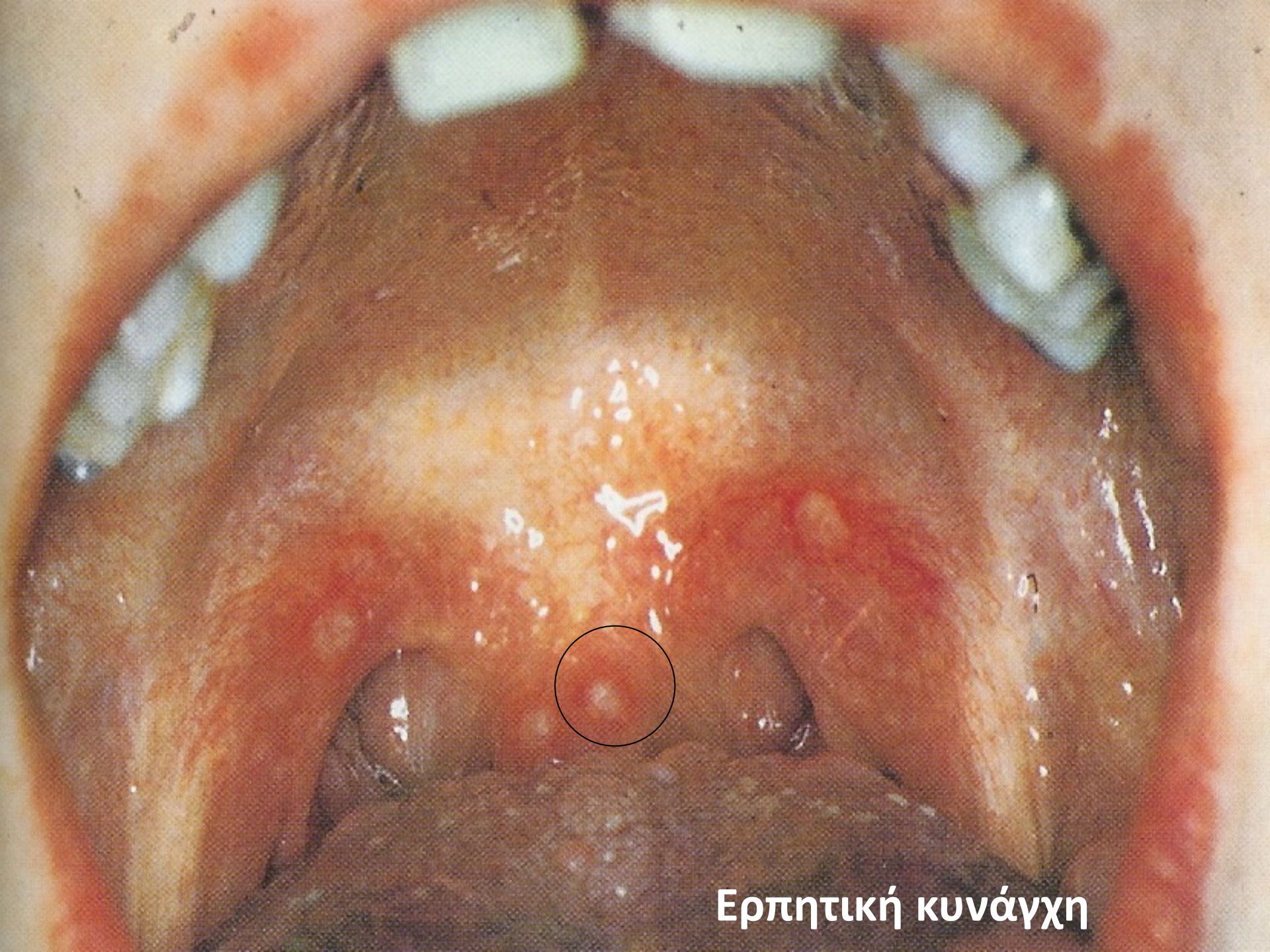
Το άφθονο εξίδρωμα στη φυσική εξέταση των αμυγδαλών είναι υπέρ:

- 1. Πυογόνου στρεπτοκόκκου**
- 2. Ιού Coxsackie**
- 3. Ιού Epstein-Barr**
- 4. Κυτταρομεγαλοϊού**
- 5. HIV πρωτολοιμώξεως**
- 6. Κανενός εξ αυτών**

S.O.S

Το είδος του επιχρίσματος δεν
εξασφαλίζει τη διάγνωση





Ερπητική κυνάγχη

Όταν η Κλινική εικόνα εξασφαλίζει την διάγνωση



Στον ασθενή παραγγέλλεται επείγοντως τίτλος
αντιστρεπτολυσίνης,

Ερώτηση 4

ο οποίος ανευρίσκεται 1250 ui Todd

Τι θα κάνετε;

1. Τίποτε
2. Επείγουσα έναρξη αμοξυκιλλίνης + κλαβουλανικού οξέος
3. Επανεξέταση μετά 48h εφόσον επιμένουν τα συμπτώματα
4. Καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος
5. Γενική αίματος

Λοιμώδης μονοπυρήνωση

- Η παρουσία $\geq 10\%$ άτυπων λεμφοκυττάρων έχει 92% ειδικότητα.
- Το Monospot (ή Monotest) είναι αρνητικό στο **1/3** των περιπτώσεων την **1η** εβδομάδα της νόσου.
- Έχει **80%** ευαισθησία την **2η** εβδομάδα.
- Σε αμφίβολες περιπτώσεις \Rightarrow VCA-IgM αντισώματα

**Για να μην
Γίνονται Λάθη**

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ

- Φυσιολογικά παιδιά παρουσιάζουν 6-10 λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού / έτος (ενήλικες 4-6)
- Ιογενείς (>70%) Τα 2/3 των παιδιών με ιογενή λοίμωξη λαμβάνουν αντιβιοτικά



ΟΞΕΙΑ ΦΑΡΥΓΓΙΤΙΔΑ Ή ΑΜΥΓΔΑΛΙΤΙΔΑ

- ✦ 5% των ενηλίκων και 15-25% των παιδιών → Στρεπτοκοκκική αιτιολογία
- ✦ Σε ποσοστό $\geq 80\%$ είναι ιογενής και δεν πρέπει να χορηγούνται αντιβιοτικά.

Διάγνωση φαρυγγίτιδας από GABHS

*Κλασσικά Κριτήρια Centor**

- Εξίδρωμα στις αμυγδαλές
- Ευαίσθητοι, διογκωμένοι πρόσθιοι τραχηλικοί λεμφαδένες
- Απουσία βήχα (και ρινίτιδας)
- Πυρετός ($> 38^{\circ} \text{C}$)

** Centor RM, et al. Med Decis Making 1981;1:239-46*

Διάγνωση φαρυγγίτιδας από GABHS

Τροποποιημένη βαθμολογία *Centor**

- Διόγκωση ή εξίδρωμα αμυγδαλών (1 βαθμός)
- Ευαίσθητοι, διογκωμένοι πρόσθιοι τραχηλικοί λεμφαδένες (1 βαθμός)
- Απουσία βήχα (1 βαθμός)
- Θερμοκρασία > 38⁰ C (1 βαθμός)
- Ηλικία 3-14 ετών (1 βαθμός)
- Ηλικία 15- 45 ετών (0 βαθμοί)
- Ηλικία >45 ετών (-1 βαθμός)

**Mclsaak W J, et al. JAMA, 2004;291:1587-95*

Αρχές για την Ορθή Χρήση των Αντιβιοτικών στη Θεραπεία της Οξείας Φαρυγγίτιδας

**Κλινικά Κριτήρια Φαρυγγίτιδας-Αμυγδαλίτιδας
που Καθοδηγούν για την Απουσία β-αιμολυτικού
Στρεπτοκόκκου ομάδος A**

**Δεν πρέπει να γίνεται ταχεία δοκιμασία
ανιχνεύσεως αντιγόνου (Strep test) και δεν
πρέπει να δίδονται αντιβιοτικά σε ασθενείς με
ένα ή κανένα από τα κριτήρια Centor (A).**

ΟΞΕΙΑ ΦΑΡΥΓΓΙΤΙΔΑ Ή ΑΜΥΓΔΑΛΙΤΙΔΑ

- ▶ Παρουσία και των 4 κριτηρίων (ή 4 βαθμών) του Centor: Ισχυρή υπόνοια λοίμωξης από β' αιμολυτικό στρεπτόκοκκο ομάδος A (>90%).
- ▶ Πενικιλίνη V* 1.5 εκ, iu ανά 12ωρο X 10 ημέρες po (τουλάχιστον μια ώρα προ του φαγητού).

* Claripen, Ospen, Infectocillin

Εφαρμογή Κριτηρίων Centor: Score ≥ 2 ??

- Ενήλικες με score 2 ή 3: Strep test στο Ιατρείο
- Παιδιά με score 2 ή 3: Strep test που ακολουθείται από καλλιέργεια (εάν είναι αρνητικό).
- **Εάν το Strep test είναι θετικό: Θεραπεία**

Ερώτηση 5

Πόσο κοστίζει το Strep test?

1. 1 ευρώ
2. 2 ευρώ
3. 5 ευρώ
4. 10 ευρώ
5. 15 ευρώ
6. 20 ευρώ

Μελέτη που διοργανώθηκε από τη Δ' Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου ΑΤΤΙΚΟΝ το 2006-2007 σε συνεργασία με τους Παιδιάτρους που ασκούν Πρωτοβάθμια Περίθαλψη στη ΝΔ Αττική:

Η Αξία του Strep Test

Οι Παιδιάτροι διαιρέθηκαν σε 2 ομάδες:

- **A' Ομάδα:** Εξακολούθησαν τις συνήθειές τους που τις κατέγραφαν σε 369 παιδιά
- **B' Ομάδα:** Έγιναν 450 Strep test και μετά το αποτέλεσμα χορηγήθηκε ή όχι πενικιλίνη ή αμοξυκιλλίνη

Αποτελέσματα Ελληνικής Μελέτης 2005-2007

Οι παιδίατροι της ομάδος Α που δεν χρησιμοποιούν το Strep test συνταγογραφούσαν πολύ συχνότερα αντιβιοτικά σε σχέση με την ομάδα Β

72,2% έναντι 28,2% $p < 0.001!!$

Μελέτη Κόστους/Ωφέλειας

- Με την εφαρμογή του Strep-test* μείωση του κόστους:

Για τα Παιδιά

• **35-46%**

Για τους Ενήλικες

• **62-65%**

* Κόστος 2€ (ενώ στοιχίζει 1€)

ΟΞΕΙΑ ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΙΚΗ ΦΑΡΥΓΓΟΑΜΥΓΔΑΛΙΤΙΔΑ

Ερώτηση 6

Πότε χορηγούνται οι νεώτερες μακρολίδες*?

1. Ως πρώτη επιλογή
2. Επί αποτυχίας στην πενικιλίνη V
3. Επί αλλεργίας στην πενικιλίνη

* Κλαριθρομυκίνη 500mgX2X10 ημέρες po ή
Ροξιθρομυκίνη 150mgX2X10 ημέρες po ή
Αζιθρομυκίνη 500mg/24ωρο X5 ημέρες po

S.O.S.

Η Ελληνική Αντοχή των
β-αιμολυτικών
στρεπτοκόκκων
(*Streptococcus pyogenes*)
στις μακρολίδες: **~20%**

Το ΑΓΧΟΣ και ο ΜΥΘΟΣ!!!

**ΑΝ ΔΕΝ ΔΩΣΩ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ
ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΟΥ ΝΑ ΠΑΘΕΙ
ΡΕΥΜΑΤΙΚΟ ΠΥΡΕΤΟ**

ΟΧΙ Αντιβιοτικά!

- ▶ Λίγα στελέχη είναι ρευματογόνα (περίπου 2%)
- ▶ Μην βιάζεστε να δώσετε αντιβιοτικά, γιατί:
 - ▶ Ο ασθενής σας μπορεί να παραμείνει χωρίς αντιβιοτικά έως 9 ημέρες χωρίς κίνδυνο για ρευματικό πυρετό (και 2 ημέρες χωρίς άμεσες επιπλοκές).

ΟΞΕΙΑ ΦΑΡΥΓΓΙΤΙΔΑ Ή ΑΜΥΓΔΑΛΙΤΙΔΑ

Στους ενήλικες δεν υπάρχει κίνδυνος ρευματικού πυρετού με προσβολή της καρδιάς μετά από στρεπτοκοκκική λοίμωξη εφόσον δεν προϋπάρχει ιστορικό ρευματικού πυρετού.

Ερώτηση 7

Η πιθανότητα πυώδης αμυγδαλίτιδα να απαιτεί θεραπεία 10ημερών με πενικιλίνη V per os στους ενήλικους λόγω στρεπτοκοκκικής αιτιολογίας είναι:

- 1. $\leq 5\%$**
- 2. 5-10%**
- 3. 15-25%**
- 4. 20-35%**
- 5. 50%**

Ερώτηση 8

Σύμφωνα με τα κριτήρια του Centor ποιο από τα κατωτέρω συμπτώματα και σημεία απομακρύνει από τη διάγνωση της στρεπτοκοκκικής αμυγδαλίτιδας;

1. Πυώδες εξίδρωμα στις αμυγδαλές
2. Πυρετός
3. Διογκωμένοι και επώδυνοι πρόσθιοι τραχηλικοί λεμφαδένες
4. Παρουσία βήχα και ρινίτιδας

2^η Περίπτωση

Ασθενής 33 ετών εμφανίζει από 2ημέρου:

- Ρινικό κατάρρου (συνάχι)
- Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα
- Βήχα ξηρό
- Πυρετό 37.8°C
- Επιπεφυκίτιδα
- Κεφαλαλγία
- Μυαλγίες
- Κακουχία

Εφόσον ο ασθενής σας έχει:



Ερώτηση 9

Τότε ο ασθενής σας χωρίς καμιά αμφιβολία έχει:

1. Κοινό Κρυολόγημα
 2. Στρεπτοκοκκική κυνάγχη
 3. CMV λοίμωξη
 4. Λοιμώδη μονοπυρήνωση
 5. HIV πρωτολοίμωξη
-

Εφόσον ο ασθενής σας έχει συνάχι:

Τότε με ασφάλεια:
Έχει ίωση!



Το κοινό κρυολόγημα (common cold)

100% Ιογενής Λοίμωξη

Εντεροϊοί

Αδενοϊοί (51 ορότυποι)

Corona-ιοί (4 ορότυποι)

Ρινοϊοί (>100 ορότυποι)

Coxsackie ιοί (72 ορότυποι)

Κανένα Αντιβιοτικό!

**Ποια είναι λοιπόν
Σήμερα η Ευθύνη του
Καθενός από Εμάς?**