

El mal de coll

La faringitis, comunament anomenada mal de coll, és una de les causes més freqüents d'atenció a les nostres consultes. És important distingir la causa de la infecció, vírica o bacteriana, per evitar l'ús d'antibiòtics si no és necessari.



Mireia Morejón Villanueva

DUI

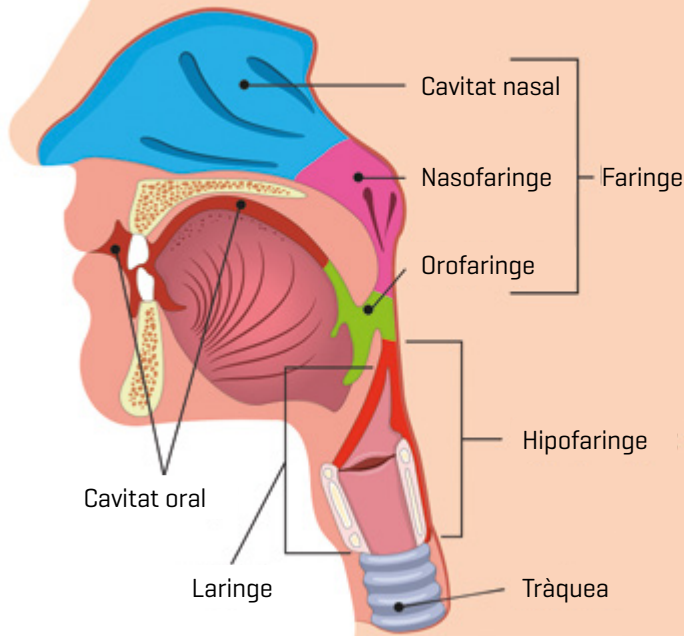


Dr. Xavier Carbonés Casanovas

Metge de família



ANATOMIA (LARINGE / FARINGE)



Anatòmicament, podem considerar el coll dividit en 3 parts.

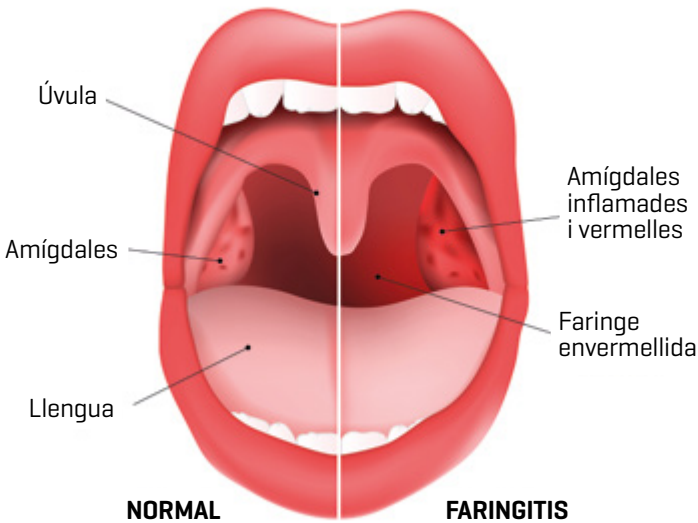
1. La part superior és la Faringe, que és alhora la paret posterior del coll i inclou el teixit amigdal·lar. Per això, quan està inflamada, parlem de faringoamigdalitis.

2. La part central correspon a la Laringe.

3. La part més baixa correspon a la Tràquea.

D'aquestes tres ubicacions, és a la faringe d'on es deriven la majoria de les consultes per "mal de coll" i que nosaltres anomenem faringitis.

INFECCIÓ VÍRICA



Quines són les causes més freqüents de faringitis?

Tot i que hi ha diverses causes, la majoria corresponen a infeccions. Com sabem, les infeccions són provocades, fonamentalment, per virus i bacteris. Doncs bé, en les faringitis, bona part de les infeccions (fins al 80% dels casos), són protagonitzades per virus. Hi ha un percentatge menor que correspon a infeccions bacterianes i que solen afectar el teixit

amigdal·lar (faringoamigdalitis o més popularment les anomenades angines). En aquest cas, hi ha present un bacteri que és el principal responsable i que sol ser l'Estreptococ.

És important saber que l'afectació del teixit amigdal·lar no significa que la causa sigui bacteriana, podent ser perfectament vírica.

Sempre que hi ha faringitis hi ha exsudats?

En el context d'una faringitis NO sempre hi ha d'haver exsudats. Els exsudats són lesions blanquinoses que poden ser simplement dipòsits de secrecions de la faringe, com el càseum (no són patològics, corresponen a una acumulació de secrecions i provoquen mal alè) o hi pot haver pus. El pus NO és sempre una troballa present en la faringitis. La presència d'exsudats o pus NO significa que la infecció sigui bacteriana i que sigui necessari el tractament amb antibiòtic.



Com podem distingir entre infecció vírica o bacteriana?



La història clínica del procés, la presència física de febre alta, adenopaties, els exsudats, l'absència de tos i mucositat ens poden fer pensar que es pot tractar d'una infecció bacteriana de la faringe. Malgrat aquesta sospita, és important confirmar la possible causa amb el Test de l'Estreptococ: Strepto-test. Aquest test consisteix a agafar una mostra de la faringe i aplicar-li uns reactius. Quan el test és positiu, indica la presència del bacteri de l'Estreptococ i, en cas que sigui negatiu, pressuposem infecció vírica.

Quin és el tractament de la faringitis?



Com s'ha dit abans, les infeccions víriques són les més freqüents i, per tant, el seu tractament és simptomàtic. És a dir, tractem els símptomes com la febre i el mal de coll i per això se sol receptar analgèsics i antitèrmics com el paracetamol. Aquestes faringitis tenen un curs limitat (poc més de 48h), ja que es resolen soles.

D'altra banda, només en el cas que el test per a la detecció de l'Estreptococ ens demostrï la seva presència, pautarem l'antibiòtic. Normalment, la penicil·lina és l'antibiòtic de primera elecció.

En resum, les faringitis són un dels motius de consulta més freqüents a l'atenció primària i la majoria són d'origen víric. Avui ja disposem d'eines per diferenciar la causa d'aquestes infeccions i poder evitar així l'ús d'antibiòtic quan no està indicat. Això ens ajudarà a reduir les resistències i a fer un ús més racional d'aquests ben preuats medicaments.

Enllaços d'interès



<https://www.fersalut.cat>
secció: El teu CAP -> Antibiòtics



<https://canalsalut.gencat.cat/ca>
Secció -> Salut A-Z -> Grip