

Faringotonsilite de repetição versus uso frequente de antibióticos

Celso Taques Saldanha¹, Beatriz Barros de Moura², Camila Cardoso Marquez², Mylena Martins Almeida², Aline Tais Rothmund Topanotti², Camila Yumi Ueda², Caroline Kaori Rodrigues Takizawa², Rafael Pimentel Saldanha³, Rodrigo dos Santos Lima¹, Ingrid Ribeiro Soares da Mata¹.

1. Universidade de Brasília, DF, Brasil. celsotaquessaldanha@gmail.com; 2. Universidade Federal de Mato Grosso, MT, Brasil; 3. Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Streptococcus pyogenes do Grupo A (GAS) é a bactéria mais comumente associada à faringotonsilite bacteriana em crianças, sendo raro o seu encontro em menores de 3 anos.

DESCRIÇÃO DO CASO: Pré-escolar, feminino, 2 anos e 6 meses de idade, gestação e parto sem intercorrências, vacinas atualizadas, bom crescimento e desenvolvimento, apresenta relato de 5 episódios de “faringotonsilites” com febre e hiporexia no primeiro ano de vida. Essas infecções eram sempre tratadas, conforme relato da acompanhante, com antibióticos durante 10 dias (Amoxicilina e/ou Amoxicilina/Ácido clavulânico). Importante destacar que naquelas consultas, mesmo sem uma boa visualização da orofaringe (sic), recebia frequentemente o diagnóstico de “garganta vermelha”. No segundo ano de vida, paciente apresentou 6 episódios semelhantes e o tratamento antimicrobiano adotado foi similar aos anteriores, sendo instituída essa terapia mesmo quando a sintomatologia era branda ou até sem febre. Eventualmente observava-se hiperemia de orofaringe ou “placas de pus” (sic). No momento, apresenta-se febril (38 a 38,5°C), sem sintomas respiratórios, visualizando-se hiperplasia de amígdalas com hiperemia e exsudatos purulentos. Hemograma revelou leucocitose moderada com neutrofilia e VHS de 60 mm na primeira hora. Colhido material por swab de orofaringe

(teste rápido e cultura para GAS) e iniciada antibioticoterapia específica.

DISCUSSÃO: Estudos apontam que o Streptococcus viridans (alfa-hemolítico), microrganismo saprófita habitual da orofaringe, compete com o GAS, inibindo estabelecimento da infecção. Possivelmente, o uso frequente de antibióticos desde o primeiro ano de vida, pode ter alterado a microbiota normal da orofaringe, em especial a população de Streptococcus alfa-hemolíticos, aumentando a suscetibilidade da criança frente a uma infecção pelo GAS.

CONCLUSÃO: Uso indiscriminado de antibióticos, baseado em situações que sua utilização se faz desnecessária, muitas vezes por insistência dos pais, provavelmente causou o desequilíbrio da flora orofaríngea da criança, favorecendo a faringotonsilite recorrente pelo GAS.

PALAVRAS-CHAVE:

Faringotonsilites, GAS, Streptococcus.

Referências

1. Espadas Maciá D, Flor Macián EM, Borrás R, Poujois Gisbert S, Muñoz Bonet JI. Infección por estreptococo pyogenes en la edad pediátrica: desde faringoamigdalitis aguda a infecciones invasivas [Streptococcus pyogenes infection in paediatrics: from pharyngotonsillitis to invasive infections]. An Pediatr (Barc). 2018 Feb;88(2):75-81;
2. Pallon J, Sundqvist M, Hedin K. A 2-year follow-up study of patients with pharyngotonsillitis. BMC Infect Dis. 2018 Jan 2;18(1):3.

