



Dolor de garganta



¿Qué es el dolor de garganta?

La garganta es la región situada al fondo de la boca, después de los pliegues que existen en la parte posterior de ésta y se llama técnicamente faringe. A ambos lados se encuentran situadas las amígdalas. El dolor de garganta puede aparecer por alteraciones de la faringe, de las amígdalas o de ambas. El dolor puede tener distintas intensidades y ser espontáneo o que sólo se produzca al tragar.

¿Cuál es la causa?

El dolor de garganta se produce generalmente por infecciones de la garganta causadas por virus o bacterias. Si la infección afecta a toda la zona se llama faringoamigdalitis ¿que es lo más habitual?, pero si únicamente están afectadas las amígdalas se llama amigdalitis.

Las infecciones por virus son la causa más frecuente, especialmente en los niños pequeños. Suelen acompañarse de otros síntomas respiratorios como rinitis, tos o conjuntivitis.

Las infecciones por bacterias están producidas principalmente por una bacteria llamada estreptococo. Éstas son más frecuentes en niños mayores de 3-4 años, no suelen acompañarse de síntomas catarrales y el dolor al tragar es un síntoma principal.

Otras causas pueden ser que el niño tenga un cuerpo extraño, como una espina, o que se haya dado un golpe (que el niño puede haber olvidado o no querer contar) con un lápiz, bolígrafo, etc.

¿Cuáles son los síntomas de la faringoamigdalitis?

El dolor en la garganta puede producir dificultad para tragar y, a veces, saliveo o babeo por el dolor.

Los niños pueden tener fiebre y, a veces, se quejan de dolor de barriga. También se pueden sentir mal y vomitar y, con menos frecuencia, tener diarrea.

Al mirar directamente la faringe se podrá ver un enrojecimiento de la garganta y las amígdalas, acompañado o no de puntos o placas de pus. La presencia de pus en las amígdalas puede ocurrir tanto si la causa es un virus o una bacteria.

También pueden notarse ganglios (bultos) en la zona lateral del cuello o debajo de la mandíbula, a veces dolorosos al tacto.

En ocasiones la faringoamigdalitis se acompaña de una erupción generalizada. Ésta es más frecuente en la infección por estreptococo y también en la infección por el virus de la mononucleosis. La erupción es benigna y sólo dura unos días.

¿Cuándo debo consultar?

Depende especialmente de la intensidad de la fiebre y del dolor y de la duración de los síntomas. Se debe consultar con el pediatra si hay fiebre superior a 39 °C, fuerte dolor de garganta o erupción generalizada. Las

infecciones, tanto víricas como por estreptococo, se curan solas en el plazo de 2-4 días, pero, pasado ese tiempo, si los síntomas persisten debe consultarse con el pediatra.

¿Qué complicaciones puede dar?

Las complicaciones son muy raras. La más grave es la fiebre reumática, cuando la faringoamigdalitis es por estreptococo. Debe descartarse esta complicación si existen antecedentes familiares o personales de fiebre reumática. Otra complicación, en caso de infección bacteriana, es el absceso de la amígdala. Éste suele provocar fuerte dolor de garganta y de cuello, con tortícolis, fiebre elevada y afectación general.

¿Cómo se puede prevenir?

Resulta muy difícil la prevención y más en la edad infantil, pues el contagio se produce a través de la vía respiratoria por tos, besos o respiración próxima entre las personas. También puede transmitirse la infección a través de las manos, después de tocar un objeto contaminado por otra persona infectada. Por eso, el lavado frecuente de manos es importante en la prevención todas de las infecciones respiratorias.

¿Cómo se trata?

Las infecciones víricas no tienen tratamiento específico y sólo se dan analgésicos para el dolor de garganta, aunque éste es muy difícil de evitar en la mayoría de los casos. Si se conoce o se sospecha que la causa es el estreptococo el tratamiento específico consiste en penicilina oral. En casos de intolerancia por vómitos se podrá administrar una inyección de penicilina retardada.

Durante los días de enfermedad es recomendable que el niño tome alimentos blandos y líquidos a temperatura templada. Si el enfermo traga mal los alimentos sólidos debe aportarse líquidos con calorías, como leche o batidos.

Artículo publicado el 12-8-2012, revisado por última vez el 30-8-2012

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<http://enfamilia.aeped.es/temas-salud/dolor-garganta>