



Faringoamigdalitis. Dolor de garganta

¿Qué es el dolor de garganta?

La garganta es la región situada al fondo de la boca, detrás de la campanilla. En Medicina, a la campanilla la llamamos úvula y a la garganta orofaringe. A ambos lados se encuentran situadas las amígdalas. El dolor de garganta puede aparecer por alteraciones de la orofaringe, de las amígdalas o de ambas. El dolor puede tener distintas intensidades y ser continuo 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 diversos microorganismos. Si la infección afecta a toda la zona, que es lo más habitual, se llama faringoamigdalitis, pero si únicamente están afectadas las amígdalas se llama amigdalitis.

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

Las infecciones por bacterias están producidas principalmente por una bacteria llamada estreptococo. Son más frecuentes en niños mayores de 3 años, no suelen acompañarse de síntomas catarrales y el dolor al tragar, conocido como odinofagia, es un síntoma principal. Suelen cursar también con fiebre elevada, vómitos, dolor de cabeza, dolor abdominal y ganglios cervicales inflamados.

Otras causas de dolor de garganta pueden ser que el niño tenga un cuerpo extraño, como una espina, o un traumatismo con cualquier objeto que pudiera alcanzar la orofaringe, como por ejemplo un lápiz. Generalmente, los niños negarán la introducción voluntaria de un cuerpo extraño en la boca, por lo que es importante insistir, con empatía, en esta posible causa del dolor de garganta.

¿Cuáles son los síntomas de la faringoamigdalitis?

El dolor en la garganta es el síntoma principal. Se puede producir dificultad para tragar, una reducción voluntaria de la ingesta de alimentos para evitar el dolor y, a veces, babeo.

Como se ha comentado anteriormente, y en función del origen vírico o bacteriano de la infección, la odinofagia se puede acompañar de síntomas catarrales, fiebre, dolor de cabeza, dolor de tripa, ganglios del cuello o debajo de la mandíbula inflamados (y muchas veces dolorosos al tacto), vómitos y sensación de cansancio. Las infecciones víricas suelen permitir, en general, que el niño mantenga una actividad relativamente normal, mientras que las bacterianas pueden producir una mayor alteración del estado general.

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

En ocasiones, la faringoamigdalitis se acompaña de una erupción generalizada en la piel. Ésta es más frecuente en la infección por estreptococo y también en la infección por el [virus de la mononucleosis](#).

¿Cuándo debo acudir al médico?

Se recomienda consultar con el pediatra si hay fiebre, importante dolor de garganta, vómitos o erupción generalizada. También si el niño se niega voluntariamente a ingerir líquidos, pues existe riesgo de deshidratación.

¿Qué complicaciones pueden aparecer?

Por suerte, las complicaciones son excepcionales. La más grave sería la fiebre reumática, cuando la faringoamigdalitis es por estreptococo y no ha sido tratada. Debe descartarse esta complicación sobre todo si existen antecedentes familiares o personales de fiebre reumática.

Otra complicación, en caso de infección bacteriana, sería la formación de un absceso en las amígdalas. Éste suele provocar fuerte dolor de garganta y de cuello, con tortícolis, fiebre elevada y afectación general. Suele requerir un drenaje quirúrgico.

¿Cómo se puede prevenir?

Resulta 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 de todas las infecciones respiratorias.

Sin duda alguna, todas las medidas tomadas durante la pandemia de Covid-19 favorecen la disminución de la transmisión de esta enfermedad.

¿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 sospecha que la causa es el estreptococo, el médico podrá realizar una sencilla prueba rápida para poder confirmarlo, cuyos resultados estarán disponibles en unos minutos. En caso positivo, se pautarán antibióticos orales, generalmente penicilina o amoxicilina durante 10 días. En casos de intolerancia oral por vómitos, o que el niño no quiera tomar la medicación, se podrá administrar también una inyección de penicilina.

Además del tratamiento con analgésicos, durante los días de enfermedad es recomendable que el niño tome alimentos blandos y líquidos a temperatura templada.

Artículo publicado el 28-3-2022, revisado por última vez el 27-3-2022

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:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/faringoamigdalitis-dolor-garganta-0>