

## RESUMEN

El absceso periamigdalino es una patología frecuente en nuestro país, la cual representa una emergencia otorrinolaringológica que diagnosticada y manejada a tiempo evita complicaciones importantes. Se presenta la propuesta de un algoritmo para el diagnóstico y tratamiento de la patología, que pretende ser una guía eficaz, concisa y reproducible a nivel nacional e internacional, para el manejo del absceso periamigdalino. El algoritmo se respalda en una serie de casos tratados con drenaje en el Hospital General de México. O. D, (Institución de referencia para el manejo de infecciones de cuello a nivel nacional), manejados de manera ambulatoria de forma efectiva a lo largo de los años 2013-2014. Así mismo se basa en la comparación del manejo de esta patología en la literatura universal y el hecho de no existir un criterio unificado para el manejo de la patología. Como resultado mostramos la eficiencia, el pronóstico y las complicaciones que conlleva el manejo ambulatorio del absceso periamigdalino. El objetivo final de los autores es establecer la propuesta de un algoritmo que pueda llegar a ser aplicado como una guía de práctica clínica a nivel nacional en los tres niveles de atención, para evitar las severas complicaciones que conlleva el retraso en el diagnóstico y tratamiento del absceso periamigdalino

## JUSTIFICACION Y OBJETIVOS

Los abscesos periamigdalinos surgen como una complicación en la historia natural de la enfermedad de un proceso infeccioso a nivel de las amígdalas palatinas.

En la mayoría de los casos el diagnóstico y tratamiento oportuno permite al paciente evitar complicaciones aun mayores (absceso profundo de cuello, mediastinitis, traqueostomía de urgencia) que derivan en mayor comorbilidades, así como costos para el paciente y la institución médica en donde se tratan estas situaciones.

La mayor justificación es lograr crear un método reproducible a nivel nacional e internacional, que brinde una atención rápida, oportuna y genere una ruta certera para el médico ( médico general, otorrinolaringólogo, urgenciólogo) que entra en primer contacto con el paciente con absceso periamigdalino y sienta la confianza para tratar efectivamente esta patología y así prevenir las complicaciones.

### Objetivos

- Establecer un método de diagnóstico y tratamiento eficaz para el absceso periamigdalino que se aplique de manera universal.
- Difundir el conocimiento en el tratamiento del absceso periamigdalino a la comunidad médica para evitar complicaciones.
- Mejorar la calidad de atención y vida de los pacientes.
- Evitar costos innecesarios para las instituciones de salud derivados de las complicaciones en el retraso del diagnóstico y tratamiento de los abscesos periamigdalinos.

## INTRODUCCIÓN

El absceso periamigdalino es una complicación derivada de una infección de las amígdalas palatinas en la cual implica la colección de material purulento en el espacio comprendido entre la capsula amigdalina, el músculo constrictor superior de la faringe, el músculo palatogloso(pilar anterior), músculo palatofaríngeo(pilarposterior)(1).

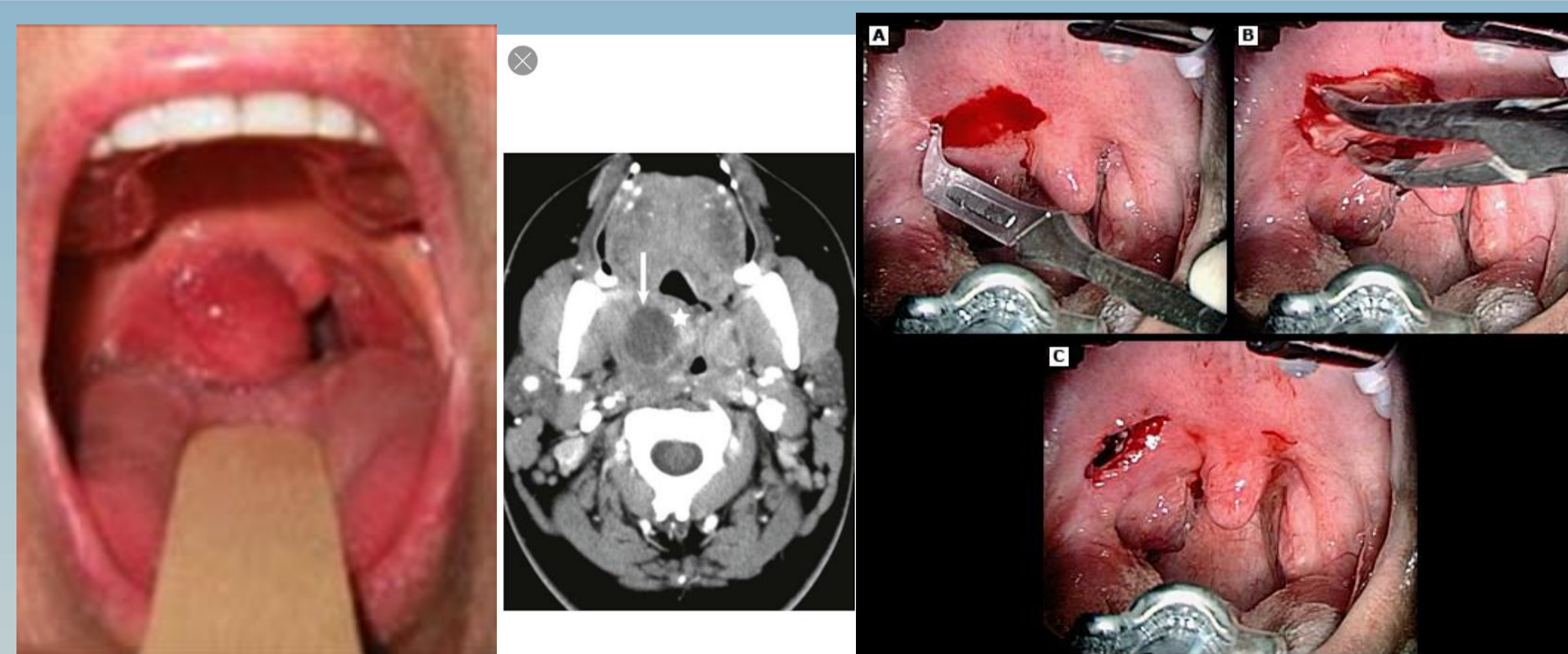
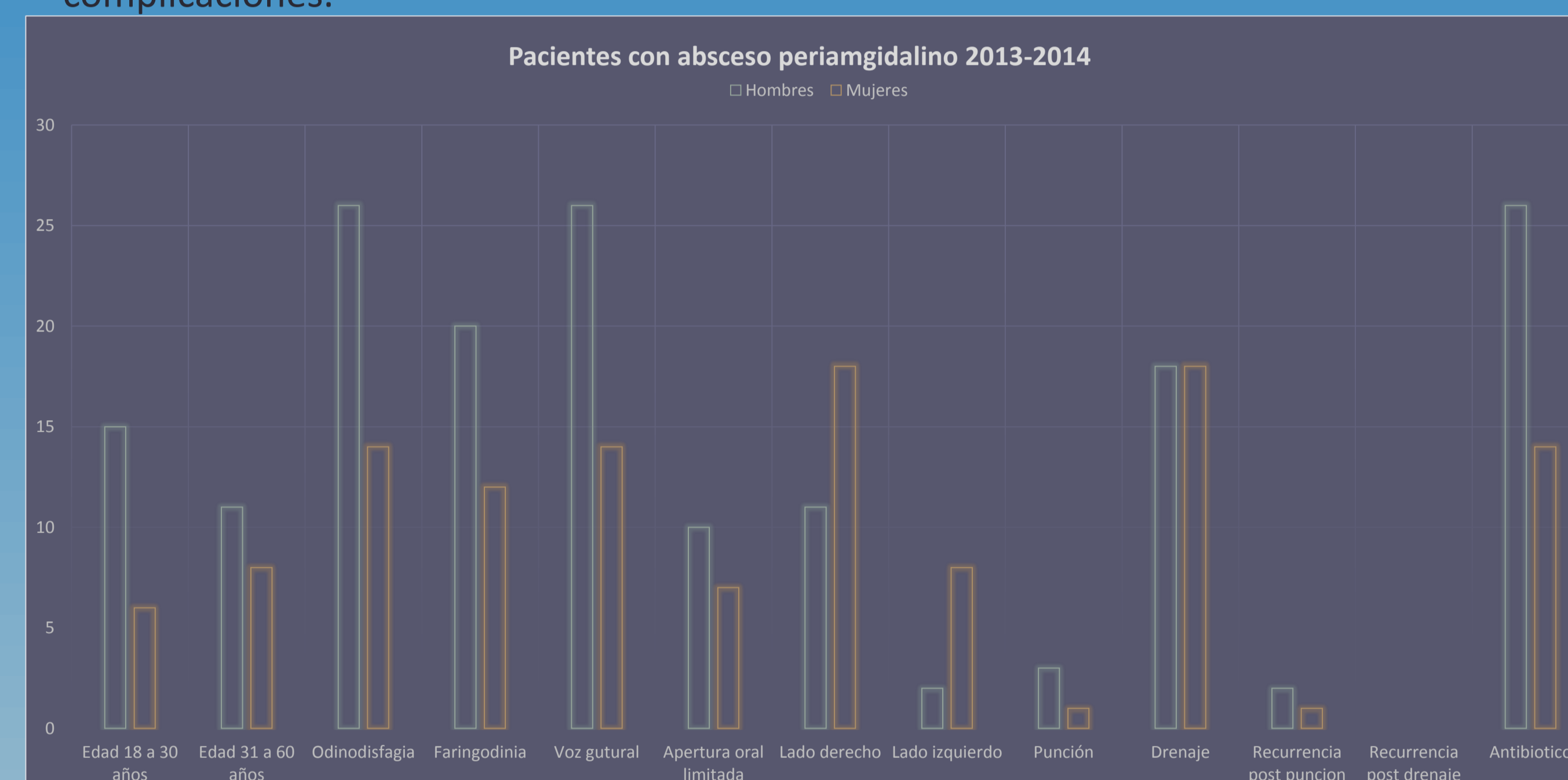
La incidencia de esta patología es de aproximadamente 40 casos por 100,000 personas en los estados unidos, la cual representa la causa más común de infección en un espacio cervical(2).

La presentación clínica conlleva la presencia de una faringoamigdalitis previa, la cual evoluciona torpemente y se agregan síntomas como odinodisfagia, faringodinia, disfonía, voz gutural, abombamiento del paladar blando, exudados periamigdalinos y limitación a la apertura de la cavidad oral por dolor.

## MÉTODOS

Se recabaron los datos clínicos de pacientes que acudieron en el periodo de 2013-2014 al servicio de Otorrinolaringología del Hospital General de México, en los cuales se integró el diagnóstico de absceso periamigdalino, incluidos sexo, edad, odinodisfagia, faringodinia, trismus, voz gutural, tratamiento previo, manejo.

En relación a la base de datos obtenida y realizando una comparación con la literatura (2,3,4) sobre absceso periamigdalino, se decidió elaborar un algoritmo diagnóstico-terapéutico con el cual se pretende establecer un método aplicable para todos los pacientes y que genere adecuados resultados para prevenir complicaciones.



- 1: Imagen clínica de un absceso periamigdalino
- 2 Imagen radiología de absceso periamigdalino derecho(flecha blanca)
- 3 Imagen de procedimiento de drenaje de absceso periamigdalino

## RESULTADOS

De los pacientes 40 pacientes que fueron tratados por absceso periamigdalino se encontró que la mayoría fueron pacientes masculinos jóvenes de 18 a 30 años de edad, en la totalidad de los pacientes se documentó odinodisfagia y cambio en la voz tipo gutural. Es de llamar la atención que solo 17 pacientes presentaron limitación para la apertura de la cavidad oral, signo clínico que en ocasiones orienta a pensar en involucro de otros espacios de cuello. Así mismo se evidenció que de los pacientes tratados con punción presentan mayor riesgo de recurrencia que los pacientes tratados con drenaje quirúrgico. En todos los pacientes se estableció esquema de antibiótico. A continuación se presenta el algoritmo de decisión clínica para el manejo de estos pacientes.

## DISCUSIÓN Y ALGORITMO



Discusión: El algoritmo representa una forma de diagnóstico y tratamiento reproducible, la cual llevada correctamente evita que el paciente sea sometido a quirófano reduciendo los costos de tratamiento. El manejo en el seguimiento es ambulatorio con curaciones diarias hasta resolver el cuadro. \* La tomografía computada no es necesaria para confirmar el diagnóstico, realizar si se sospecha involucro de otro espacio de cuello, lo cual lo orienta el trismus y la radiografía simple. El algoritmo se invalida si se detecta otro espacio involucrado.

## CONCLUSIONES Y REFERENCIAS

**Conclusiones**

- El tratamiento con drenaje quirúrgico tiene menor índice de recurrencia que solo la punción.
- El algoritmo muestra un método reproducible y económico en el tratamiento del absceso periamigdalino que no requiere el consumo de material especializado, así mismo es aplicable por cualquier médico en los tres niveles de atención del sector salud.
- No se presentaron complicaciones posteriores al drenaje quirúrgico de absceso periamigdalino con este método, lo cual no convierte en efectivo y seguro tanto para el paciente como para el médico.
- Se cumple con este tratamiento la prevención secundaria de complicaciones como abscesos profundos de cuello y mediastinitis que representan un verdadero peligro para la vida del paciente, con lo cual se sugiere como método para aplicación universal en el manejo de esta patología.

**Referencias**

- 1.-Passy V. Pathogenesis of peritonsillar abscess. Laryngoscope 1994; 104:185.
- 2 Harris P. Mosher Award thesis. Peritonsillar abscess: incidence, current management practices, and a proposal for treatment guidelines. Laryngoscope. 1995;105(8 Pt 3 Suppl 74):1.
- 3.-Johnson et al., 2003. Johnson R.F., et al: An evidence-based review of the treatment of peritonsillar abscess. Otolaryngol Head Neck Surg 2003; 128: pp. 332-343
- 4.-Wikström J.L., Blomgren K., Eriksson T., Qualfred L., Bratt M., Pitkäranta A. Variations in treatment of peritonsillar abscess in four Nordic countries. Acta Otolaryngol. 2014 Aug;134(8):813-7. doi: 10.3109/00016489.2014.905702. Epub 2014 Jun 15
- 5.- Chau JK, Seikaly HR, Harris JR, et al. Corticosteroids in peritonsillar abscess treatment: a blinded placebo-controlled clinical trial. Laryngoscope 2014; 124:97.