Si può distinguere la faringite batterica da quella virale nei bambini?

Data 08 luglio 2007
Categoria infettivologia

Un sistema a punteggio aiuta a decidere se somministrare o meno l'antibioticoterapia nei bambini con faringite.

Il metodo più usato per stabilire se una faringite è di origine batterica o virale è quello elaborato da Centor e che è riassuntosotto:

Criteri di Centor
Febbre > 38° C 1 punto
Assenza di tosse 1 punto
Adenopatia cervicale anteriore dolente 1 punto
Tonsille ingrossate e/o con essudato 1 punto
Età < 15 anni 1 punto
Età > 45 anni Meno 1 punto

Interpretazione dei criteri di Centor
< = 1 punto: molto probabile la genesi virale
>= 4 punti: molto probabile la genesi batterica: si consiglia iniziare terapia antibiotica
2-3 punti: genesi incerta: eseguire tampone e iniziare antibiotico se positivo per streptococco.

Lo svantaggio di questo sistema è che in molti casi il punteggio ottenuto è intermedio e quindi teoricamente bisognerebbe richiedere un tampone faringeo e regolarsi di conseguenza. Nella pratica raramente ci si comporta in tal modo.
E' stato ora elaborato un altro sistema a punteggio da usare nei bambini. Tale sistema è stato costruito dopo aver studiato 220 bambini con faringite, nei quali il tampone faringeo risultò negativo per streptococco di gruppo A nel 75% circa dei casi.
Lo score si base su tre variabili: età, presenza di segni virali, presenza di segni batterici. La specificità del metodo è stata calcolata essere dell'84%. Secondo gli autori il metodo può ridurre l'uso non necessario di antibiotici del 55% circa in un setting in cui è dispobile la diagnosi batteriologica e di circa il 40% quando la diagnosi batteriologica non è ottenibile. Per questo potrebbe essere di ausilio nella pratica clinica considerato che, come si diceva, solo raramente si ricorre al tampone faringeo per decidere se somministrare o meno un antibiotico. Si noti come, secondo gli autori di tale sistema, nei bambini al di sotto dei 3 anni la faringite non richiederebbe mai una terapia antibiotica, un dato che a mio avviso desta qualche perplessità.

Questo lo score:

Età'
35 mesi o meno: 20 punti
36-59 mesi: 6 punti
60 mesi o più: 2 punti
Segni virali (congiuntivite, rinite, tosse, diarrea, esantema viral-like) :
1 segno virale: 7 punti
2 o più segni virali: 10 punti
Segni batterici (linfonodi cervicali dolenti, cefalea, petecchie al palato, febbre > 38,5° C, dolore addominale, inizio improvviso < 12 ore) :
Nessun segno batterico: 10 punti
1 segno batterico: - 2 punti
2 o più segni batterici: - 4 punti

Interpretazione dello score ottenuto
A) Diagnosi batteriologica non disponibile:
Meno di 8 punti: antibiotico
8 o più punti: terapia sintomatica
B) Diagnosi batteriologica disponibile:
Meno di 5 punti: antibiotico
5-7 punti: antibiotico se esame colturale positivo
8 o più punti: terapia sintomatica

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 17:15 | Pagina 1 di 2

Fonte:
Smeesters PR et al. Pharyngitis in Low-Resources Settings: A Pragmatic Clinical Approach to Reduce Unnecessary Antibiotic Use
Pediatrics 2006 dec 6; 118: e1607-e1611 (doi:10.1542/peds.2006-1025)