

27 de julho de 2020

<http://justnews.pt/noticias/amigdalite-e-otite-nas-criancas-a-prescricao-de-antibiotico-deve-ser-bastante-criteriosa>



Amigdalite e otite nas crianças: A prescrição de antibiótico deve ser bastante criteriosa

João Farela Neves
Diretor do Departamento de Pediatria do Hospital da Luz, Lisboa

As infeções respiratórias são das principais causas de ida ao médico na idade pediátrica e a maior parte são causadas por vírus, sendo que na sua grande maioria não é necessária a prescrição de antibióticos.

Isto é particularmente importante nos primeiros anos de vida, altura em que a criança é exposta, pela primeira vez, a agentes infecciosos que causam sobretudo infeções benignas e autolimitadas.

As elevadas taxas de vacinação do Plano Nacional de Vacinação permitem que as crianças estejam protegidas contra as bactérias mais patogénicas, como o *Haemophilus influenzae* do sero grupo B, o *Streptococcus pneumoniae* ou a *Neisseria meningitidis* dos sero grupos B e C, diminuindo assim a incidência destas doenças.



João Farela Neves

Perante esta realidade, as infeções respiratórias mais comuns são a amigdalite e a otite. No caso da primeira, é muito pouco frequente que surjam infeções bacterianas antes dos 3 anos de idade, uma vez que 95% das amigdalites são causadas por vírus, nomeadamente quando acompanhadas por sintomas como dor de garganta, tosse, rinorreia, aftas, exantema e até diarreia.

A prescrição de antibiótico deve ser bastante criteriosa, assentando na pesquisa de antigénio bacteriano (do *Streptococcus pyogenes*) na orofaringe. Nestes casos deverá ser utilizada a amoxicilina ou a penicilina, evitando-se o uso de outros antibióticos.

Relativamente às otites, o princípio é idêntico às amigdalites: a maioria tem por causa agentes virais, especialmente quando a otite não é supurada e a criança apresenta bom estado geral.

Nestes casos, a vigilância e reobservação deverá ser uma estratégia a utilizar. Se for considerada adequada a prescrição antibiótica (idade inferior a seis meses, otite supurada, mau estado geral), o antibiótico utilizado deverá ser a amoxicilina (80-100 mg/Kg/dia), uma vez que o agente mais frequente é o *Streptococcus pneumoniae*.

A utilização criteriosa de antibióticos é fundamental para que possamos lutar contra o flagelo da resistência aos antimicrobianos.



The image shows the cover of the June 2020 issue of 'Jornal Médico dos Cuidados de Saúde Primários'. At the top, there are three small articles: 'PUBLICIDADE' by Pedro Melo (p. 16), 'A asma só pode ser tratada se for diagnosticada' by Pedro Morais Silva (p. 10), and a Facebook link 'Siga-nos: jornal médico dos cuidados de saúde primários'. The main title 'Jornal Médico' is in large red letters, with 'DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS' in smaller red letters below it. Below the title, it says 'Diretor: José Alberto Soares', 'Mensal - Junho 2020', 'Ano VII - Número 81 - 3 euros'. There is a section for '6ª Jornadas GRESP' in Porto, 15-16 Outubro 2020. The cover features several article teasers: 'Isabel Saraiva: Ainda é preciso fazer muito mais pela saúde respiratória' (p. 12), 'USF SÃO MARTINHO DE ALCABIDECHÊ (ACES CASCAIS)' (p. 24/27), 'CARLA FERRAZ: Solidariedade protege profissionais da covid-19 no ACES Porto Ocidental' (p. 6/9), 'ACES Arrábida e CH de Setúbal uniram esforços contra a pandemia' (p. 36/40), and 'Investir nas formações internas e no aumento do nível de literacia da população' (p. 17/23). There is also a section for 'ESPECIAL Criança' with topics like allergies, asthma, and infections. At the bottom, there is a red banner that says 'Continuamos a garantir a partilha de boas práticas entre os profissionais das unidades de CSP.' and a small 'Jornal Médico' logo.

O artigo pode ser lido na edição de junho do Jornal Médico dos cuidados de saúde primários, que inclui um Especial Criança.