

Introducción

La patología respiratoria, incluyendo las afecciones otorrinolaringológicas (ORL), es la causa más prevalente de consulta en Atención Primaria (AP). Muchos de estos procesos tienen una etiología infecciosa, mayoritariamente viral, a pesar de lo cual son el principal motivo de prescripción de antibióticos en la infancia. Esta es una de las razones por la que es preciso actualizar los conocimientos sobre métodos de diagnóstico, microorganismos responsables de los procesos y resistencias de los mismos frente a antimicrobianos, para, en función de estos datos, decidir cuándo puede estar indicado prescribir antibióticos y, en este caso, conocer cuál es el antibiótico de elección, así como la pauta y la duración del mismo.

Deben tenerse en cuenta las limitaciones de las pruebas complementarias, incluyendo la radiología simple, en el diagnóstico de estos procesos. Así, hay que destacar que el diagnóstico de las sinusitis agudas y sin sospecha de complicación debe realizarse exclusivamente en base a criterios clínicos, y en las neumonías la clínica debe ser la clave con la que realizar el diagnóstico y orientar sobre el microorganismo responsable.

Actualmente existen varios métodos de detección rápida para el diagnóstico de distintas infecciones. Su utilidad real viene determinada por su sensibilidad, especificidad y el contexto clínico y epidemiológico en el que se realizan. Mención especial merece el test de diagnóstico rápido para estreptococo β -hemolítico del grupo A, cuya implantación en las consultas de AP debe cambiar la actitud de los pediatras ante las faringoamigdalitis agudas

(FAA), al permitir con una gran fiabilidad, confirmar o descartar en el mismo momento de la consulta la etiología estreptocócica de las mismas y permitir, por tanto, una más adecuada prescripción de antibióticos.

La prevalencia de los microorganismos y serotipos implicados en la producción de la otitis media aguda (OMA) y la sinusitis puede experimentar cambios tras la introducción y actual generalización de las vacunas antineumocócicas, primero las 7-valentes y actualmente las 13-valentes, que pueden acarrear una disminución en la prevalencia del *S. neumoniae* y aumento del *H. influenzae* no tipable, así como una variación en la frecuencia de serotipos resistentes o no a penicilina. Estos hechos pueden suponer cambios en las recomendaciones de antibioterapia empírica para estos procesos.

Además, en los últimos años, la inmunología ha proporcionado nuevos avances tanto en la exploración diagnóstica como en la inmunoterapia, que nos han ayudado a entender mejor los procesos alérgicos en los que están implicados algunos de estos procesos respiratorios.

Los objetivos docentes del monográfico buscan sensibilizar a los profesionales que atienden a la población infantojuvenil en los temas respiratorios, además de revisar y actualizar los conocimientos sobre las entidades nosológicas más prevalente en la Pediatría de Atención Primaria.

Los coordinadores