

11226

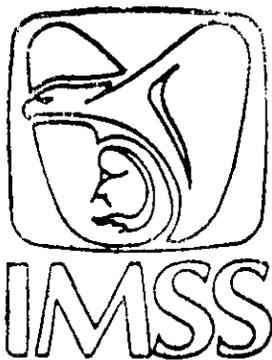


Universidad Nacional Autónoma de México

42
29.

Facultad de Medicina
Instituto Mexicano del Seguro Social
Departamento de Estudios de Postgrado
Hospital General de Zona No 68

“El uso del Lavado Nasal en el Tratamiento de la Faringoamigdalitis Crónica Asociada a Rinitis”



TESIS DE POSTGRADO

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

DRA. MARIA MONICA DIAZ MADRID

TULPETLAC · EDO · DE MEXICO



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

258819 / 1998



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

P/D

APROBADA POR EL COMITE DE TESIS:

DR. ARMANDO ROJAS GUZMAN

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA FAMILIAR.

DR. VICTOR MANUEL ESCOBEDO SOSA

PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR.



DR. JOSE ANTONIO GARCIA ALCOCER

MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO
ASESOR DE TESIS.



Jefe de Enseñanza
e Investigación

A MIS PADRES:

CON RESPETO Y PROFUNDO CARINO
PORQUE GRACIAS A ELLOS HE -
LOGRADO ALCANZAR MIS METAS -
PROFESIONALES.

A MIS HERMANOS:

POR SU CONFIANZA Y APOYO
INCONDICIONAL.

A GABRIEL:

POR SU AYUDA Y COMPRESION.
PERO SOBRE TODO PORQUE LO AMO.

A G R A D E C I M I E N T O S

Deseo expresar mi sincero y especial -
agradecimiento al Dr. José Antonio García -
Alcocer, médico Otorrinolaringólogo adscri-
to al H.G.Z. No. 68, por su asesoría e inva-
luable ayuda para la realización del presen-
te trabajo.

Al Dr. Víctor Manuel Escobedo Sosa profesor
adjunto del curso de especialización en Me-
dicina Familiar del H.G.Z. No. 68, por su -
preocupación y participación dentro de mi -
formación profesional.

Agradesco así mismo a todos y cada uno
de mis maestros por la orientación y conoci-
mientos brindados.

C O N T E N I D O

APROBACION	I
AGRADECIMIENTOS	II
CONTENIDO	III
RESUMEN	1
INTRODUCCION	4
JUSTIFICACION	6
MATERIAL Y METODOS	8
RESULTADOS	11
ANEXOS	15
ANALISIS DE RESULTADOS	29
CONCLUSION	32
BIBLIOGRAFIA	33

R E S U M E N.

OBJETIVO: Evaluar si el tratamiento coadyuvante mediante el empleo de lavados nasales y descongestivos mejora la evolución de niños con faringoamigdalitis crónica asociada a rinitis.

DISEÑO: En un estudio prospectivo, de tipo descriptivo, transversal, experimental, durante un intervalo de seis meses, mediante citas periódicas a la consulta externa del servicio de otorrinolaringología.

MARCO DE REFERENCIA: Clínica de Medicina Familiar del IMSS - No. 68 y consulta externa del servicio de otorrinolaringología del Hospital General de Zona No. 68 de la misma institución.

PACIENTES: Muestra secuencial en total 32 pacientes con antecedente de faringoamigdalitis crónica asociada a rinitis, enviados a la consulta externa de otorrinolaringología para valoración de amigdalectomía, con edades de tres a siete años. Dos de los 32 pacientes fueron excluidos por presentar datos de afección sistémica (Glomerulonefritis y Fiebre Reumática - respectivamente), quedando una muestra final de 30 pacientes para ser observados en su evolución empleando el tratamiento ya señalado previamente.

INTERVENCIONES: A todos los pacientes a su ingreso al estudio se les efectuaron estudios de laboratorio y gabinete: Biometría Hemática completa, exudado nasal y faríngeo, eosinófilos en moco nasal, serie radiográfica de senos paranasales.

Se instaló manejo a base de lavados nasales con solución salina al 0.9%, más descongestivo nasal del tipo de oximetazolina al 0.025%. Los lavados se efectuaron por períodos de 10 días, alternando con períodos de descanso de 7 días en promedio.

El empleo de antimicrobianos se limitó a los casos con cultivos positivos y en forma específica de acuerdo al germen aislado.

MEDICIONES Y RESULTADOS: Muestra de 30 niños, quince del sexo masculino y 15 del sexo femenino. 27 pacientes (90.66%) respondieron con evolución progresiva hacia la mejoría; tres pacientes (11.11%) requirieron finalmente de intervención quirúrgica a pesar del tratamiento.

Se obtuvieron 17 casos (57%) con cultivos negativos, 10 con desarrollo de estreptococo beta hemolítico (7%) y un caso que reportó *Cándida Albicans* (3%).

CONCLUSIONES: El empleo de lavado nasal como coadyuvante en el tratamiento de pacientes con faringoamigdalitis crónica - -

asociada a rinítis conduce a la mejoría (p menor de 0.00025). -
Disminuyendo con ésto el número de intervenciones quirúrgicas
en los mismos.

I N T R O D U C C I O N .

Con el avance de la tecnología y el descubrimiento de procedimientos diagnósticos en medicina, se ha logrado vencer algunas enfermedades que hasta hace pocos años evolucionaban en forma crónica y en muchas ocasiones culminaban con la muerte.

Si bien el conocimiento actual no ha sido suficiente para explicar numerosos eventos de la fisiología y de la fisiopatología, la evolución de la ciencia y la aplicación de la misma a la realidad conducirá inexorablemente a la resolución de estos problemas.

En estos trabajos de investigación se aborda una de las entidades nosológicas que con mayor frecuencia se observan y en la que no se ha llegado a uniformar el criterio para su tratamiento, surgiendo día con día novedades o controversias en cuanto a lo ya establecido. Se trata de la faringoamigdalítis asociada a rinítis.

El estímulo que motivó el trabajo de investigación fue la elevada frecuencia de esta enfermedad en nuestra población, sobre todo aquellos casos rebeldes a tratamientos anteriores y que frecuentemente se asocian a rinítis. Esta última entidad a menudo asociada no es tomada en cuenta dirigiéndose los esfuerzos a resolver el problema inflamatorio exclusivo de las amig-

dalas palatinas y en caso de fracaso terapéutico generalmente el paciente es candidato a la amigdalectomía como punto final de su tratamiento.

En el servicio de Otorrinolaringología del Hospital General de Zona No. 68 (H.G.Z. No. 68), se detectó un número importante de pacientes enviados de la consulta externa de Medicina Familiar con diagnóstico de amigdalítis crónica rebelde a tratamiento y a los que finalmente se les realizó amigdalectomía, (aproximadamente 66 pacientes al año en promedio), persistiendo muchos de ellos con afección rinofaríngea misma que requirió la continuación de tratamientos muchos de ellos prolongados.

En el presente estudio se propuso un método para combatir la faringoamigdalítis crónica asociada a rinítis teniendo como base el lavado nasal más descongestivos, asociando antibiótico terapia en caso de obtención de cultivo nasal o faríngeo positivos.

J U S T I F I C A C I O N .

La frecuencia de demanda de atención médica en primer nivel por problemas faringoamigdalinos es elevada en relación con otros padecimientos.

El dolor de garganta queja frecuente en la edad pediátrica es motivo de consulta sobre todo en la etapa preescolar y escolar.

Se observó un número importante de pacientes que a través de la consulta de Medicina Familiar eran canalizados al servicio de otorrinolaringología, con cuadros de faringoamigdalitis crónica, enviados para valoración de amigdalectomía como terapéutica final.

En muchos de estos pacientes existe la asociación de faringoamigdalitis crónica y rinitis; siendo esta segunda entidad no considerada en los tratamientos antes recibidos.

La implementación de lavados nasales y descongestivos del tipo de la oximetazolina en algunos casos hace posible la recuperación de los pacientes evitando con ésto el efectuar amigdalectomía, teniéndose una disminución importante en cuanto a costos económicos y riesgos para el paciente.

Se decidió efectuar el presente trabajo de investigación-

a fin de realizar un seguimiento más adecuado y preciso de los pacientes seleccionados para este tipo de tratamiento y así poder evaluar la eficacia del lavado nasal más descongestivos nasales (oximetazolina) en los pacientes con diagnóstico de faringoamigdalitis crónica asociada a rinitis.

M A T E R I A L Y M E T O D O S .

Se efectuó un estudio prospectivo, descriptivo, transversal, experimental en donde se incluyeron pacientes obtenidos al azar del servicio de consulta externa de Otorrinolaringología del Hospital General de Zona No. 68 canalizados por el servicio de Medicina Familiar de la Unidad No. 68, con diagnóstico de faringoamigdalítis crónica asociada a rinitis, para evaluación de tratamiento quirúrgico.

Con cuadros de faringoamigdalítis rebeldes a los tratamientos habitualmente empleados en la consulta externa del servicio de Medicina Familiar.

No se incluyeron pacientes que presentaron patología asociada como pólipos, trastornos vasomotores, problemas alérgicos, desviaciones septales, sinusitis y cuerpos extraños o que presentaran cuadros obstructivos de urgencia.

Se excluyó a pacientes que no acudieron a controles subsecuentes, a portadores de cuadros agudos de faringoamigdalítis y rinitis, y a aquellos que presentaban alteración faringoamigdalina pero no rinitis asociada.

También a pacientes cuyos padres por su escaso nivel cultural no era confiable que siguieran en forma adecuada el tratamiento empleado, y a pacientes que manifestaran alteraciones

sistémicas como glomerulonefritis y fiebre reumática.

Una vez incluidos en el protocolo de investigación se solicitaron estudios de laboratorio (BH completa, cultivos nasales y faríngeos, cuenta de eosinófilos en moco nasal) y gabinete (Rx de senos paranasales). Poniendo en conocimiento al personal específico de la realización de este protocolo de investigación.

Los pacientes fueron sometidos a un tratamiento mediante el empleo de lavados nasales con solución fisiológica templada (250 cc), y preparada previamente con descongestivo nasal del tipo de la oximetazolina al 0.025% (frasco de 15 ml).

Los lavados nasales fueron utilizados como irrigación a través de las fosas nasales aplicando 10 ml de la solución en cada narina en una sola ocasión cada 24 hrs y durante 10 días.

El primer lavado explicado y efectuado en la consulta y los siguientes los efectuaron los familiares en su domicilio.

El número de períodos de lavados fue variable para cada paciente estando en relación a la evolución de los mismos, teniendo que efectuar en promedio tres ciclos de lavados de 10 días cada uno obteniendo datos clínicos iniciales de mejoría, con intervalos de descanso de una semana entre cada ciclo.

El uso de antimicrobianos quedó reservado a los resultados

de los cultivos, utilizándose solo en caso de que se ameritara y en forma específica.

Los pacientes fueron citados cada 15 días durante los primeros dos meses y posteriormente cada mes durante seis meses.- Para analizar si el lavado nasal es útil para el tratamiento de la faringoamigdalitis crónica asociada a rinitis se utilizó el método estadístico de χ^2 para una sola muestra.

R E S U L T A D O S .

Se incluyó a un total de treinta y dos pacientes de los - cuales dos fueron excluidos por presentar datos de alteración - a nivel sistémico (uno con glomerulonefritis y otro más con da - tos de fiebre reumática), quedando un total de treinta pacien - tes con una distribución en cuanto a sexo de quince pacientes - femeninos y quince masculinos, con un rango de edad de tres a - siete años, con una media de 4.5 años, y 1.3 D.E. (Gráfica No. 1).

De los treinta casos estudiados, trece (43%) resultaron - con cultivos nasal y/o faríngeo positivos, siendo el germen - más frecuentemente aislado *Staphylococo aureus coagulasa posi - tivo*. (Cuadro 1 y gráfica No. 2).

En cuanto a las determinaciones de eosinófilos en moco na - sal el reporte fue positivo menor al 3% en veinte pacientes - (67%), en nueve pacientes más (30%) el resultado fue negativo; y en un paciente (3%) se reportó la presencia de 6% de eosinó - filios en una toma, siendo las otras dos del 1 y 2% respectiva - mente. (Cuadro 2 y Gráfica 3).

En los resultados de las biometrías hemáticas se observó - que en 19 pacientes (63.33%) la cifra de leucocitos se mantuvo - dentro de límites normales. En 10 pacientes (33.33%) la cifra - de leucocitos se encontró entre 10 y 15 mil por campo y solo -

en un paciente (3.33%) el número de leucocitos fue mayor de 16 mil por campo. (Cuadro 3 y gráfica 4).

En 13 pacientes (43.33%) se observó predominio de neutrófilos y en dos pacientes (6.66%) el predominio fue a expensas de los linfocitos. En el resto de pacientes la cifra diferencial se encontró dentro de límites normales (50.01%).

En lo referente a la interpretación radiológica de senos paranasales, de los treinta pacientes estudiados, solo en uno se observó crecimiento adenoideo, (3.33%), éste requirió finalmente tratamiento quirúrgico. En los restantes veintinueve pacientes las placas radiológicas se encontraron dentro de límites normales.

Se logró la remisión de la faringoamigdalitis crónica y la rinitis asociada en 27 casos (90%), en los restantes tres casos (10%) se fracasó. De éstos uno fue secundario a la asociación de adenoiditis y en los restantes dos casos no se logró la identificación de la causa. (Cuadro 6 y Gráfica 7).

Los tres pacientes (10%) en los que se fracasó, se sometieron finalmente a tratamiento quirúrgico.

De los casos en los que se obtuvo éxito, se identificó mejoría clínica a los 4 meses en promedio, después de iniciar el manejo, siendo necesarios tres ciclos de lavados de 10 días

cada uno, en promedio, para lograr el éxito mencionado.

Se observó un tiempo promedio para lograr una curación completa de 4.5 meses.

El tiempo de evolución requerido para alcanzar la remisión de signos y síntomas en los pacientes con cultivos nasales y/o faríngeos positivos fue en promedio de 4 meses; y en los pacientes con cultivos negativos fue de 3.5 meses, observando que el tiempo de evolución fue menor en relación a los que tuvieron cultivos positivos aunque la diferencia no fue muy significativa en ambos grupos.

Los signos y síntomas hallados al inicio del estudio en la exploración física otorrinolaringológica fueron: presencia de hipertrofia amigdalina en el 100% de los casos predominando el grado II en 14 casos (46.66%) y el grado III en 13 casos (43.33%). (cuadro 4 y Gráfica 5).

Dentro de los signos y síntomas persistentes se encontró la hiperemia de la mucosa nasal como el signo más persistente y la rinorrea hialina como el síntoma con mayor persistencia. (Cuadro 5 y Gráfica 6).

La regresión de la hipertrofia amigdalina (16 casos: 59.25%), la presencia de cambios en las características de la rinorrea (5 casos: 18.5%), o ambos cambios a la vez, 6 casos:-

(22.22%) fueron a la exploración física los datos iniciales de mejoría.

Para investigar si había relación entre la edad y el tiempo de mejoría se aplicó el método de coeficiente de relación - "r" siendo de 0.05.

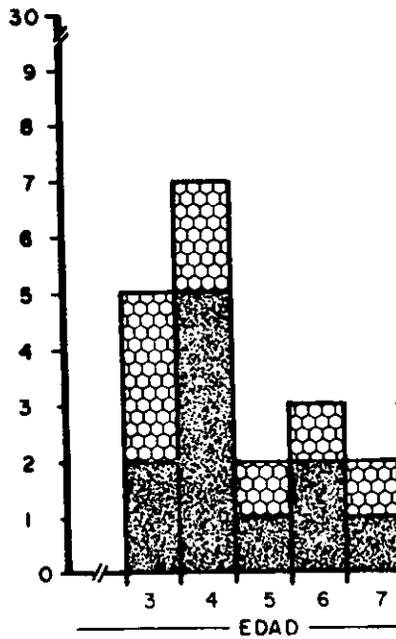
En relación al tiempo de mejoría clínica inicial se observó que los síntomas iniciales y de acuerdo al sexo se presentaron en los masculinos a los 3.7 meses y en los femeninos a los 4 meses, siendo mínima la diferencia entre ambos grupos.

A N E X O S

GRAFICA No. 1

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ESTUDIADA POR EDAD Y SEXO. HGZ / MF No. 68

MAYO-DICIEMBRE -1990



\bar{X} = 4.5
 Md = 4.5
 Mo = 4
 R = 1
 D.E. = 1.3
 n = 30

SEXO:



FEMENINO
MASCULINO

FUENTE: FORMA MF-10/30 EXPEDIENTES CLINICOS

CUADRO No. 1
**GERMENES CULTIVADOS EN SECRECIONES NASALES
 Y/O FARINGEAS. H.G.Z / M.F No. 68**
MAYO-DICIEMBRE-1990

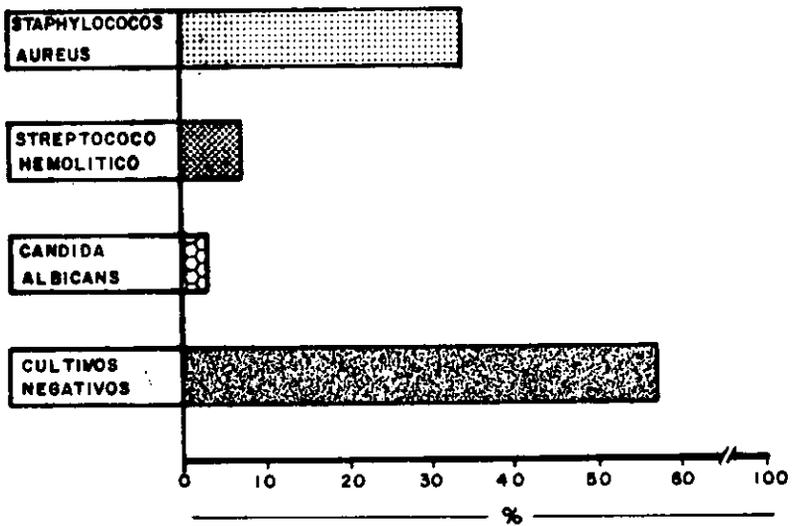
GERMEN	CASOS	
	No.	%
STAPHYLOCOCO AUREUS COAGULASA POSITIVO	10	33
STREPTOCOCCO HEMOLITICO	2	7
CANDIDA ALBICANS	1	3
CULTIVOS NEGATIVOS	17	57
TOTAL	30	100

FUENTE: FORMA MF-10/30 EXPEDIENTES CLINICOS

GRAFICA No. 2

RESULTADOS BACTERIOLOGICOS DE CULTIVO NASALES
Y FARINGEOS. HGZ / MF No. 68

MAYO - DICIEMBRE - 1990



FUENTE: CUADRO No. 1

CUADRO No. 2

EOSINOFILOS POSITIVOS EN DETERMINACIONES SERIADAS DE MOCO NASAL. HGZ/MF No. 68

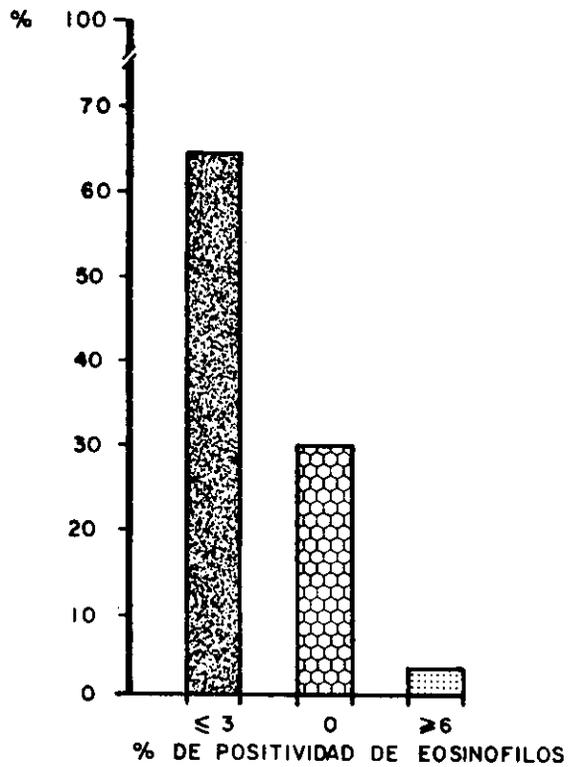
MAYO - DICIEMBRE - 1990

% POSITIVIDAD DE EOSINOFILOS	CASOS	
	No.	%
≤ 3	20	66.66
0	9	30.00
≥ 6	1	3.34
TOTAL	30	100.00

FUENTE: FORMA MF-10 / 30 EXPEDIENTES CLINICOS

GRAFICA No. 3
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS POSITIVOS EN DETERMINACIONES SERIADAS DE MOCO NASAL.HGZ / MF. No. 68

MAYO-DICIEMBRE-1990



FUENTE: CUADRO No. 2

CUADRO No. 3

CIFRAS DE LEUCOCITOS OBTENIDAS EN EL ESTUDIO
TRATAMIENTO DE LA FARINGOAMIGDALITIS CRONICA
ASOCIADA A RINITIS. HGZ/MF No. 68

MAYO - DICIEMBRE - 1990

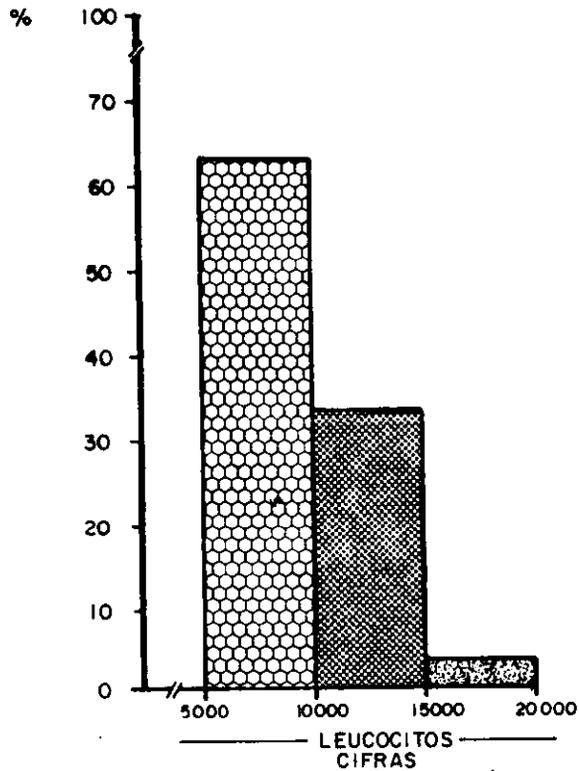
CIFRAS DE LEUCOCITOS ENCONTRADAS	ESTUDIOS	
	No.	%
5 A 10 000 / CAMPO	19	63.33
10 A 15 000 / CAMPO	10	33.33
16 A 20 000 / CAMPO	1	3.34
TOTAL	30	100.00

FUENTE: FORMA MF-10/30 EXPEDIENTES CLINICOS

GRAFICA No. 4

CIFRAS DE LEUCOCITOS OBTENIDAS EN EL ESTUDIO
TRATAMIENTO DE LA FARINGOAMIGDALITIS CRONICA
ASOCIADA A RINITIS. HGZ / MF No. 68

MAYO-DICIEMBRE-1990



FUENTE: CUADRO No. 3

CUADRO No. 4
GRADO DE HIPERTROFIA AMIGDALINA EN LA POBLACION
ESTUDIADA HGZ / MF No. 68

MAYO - DICIEMBRE - 1990

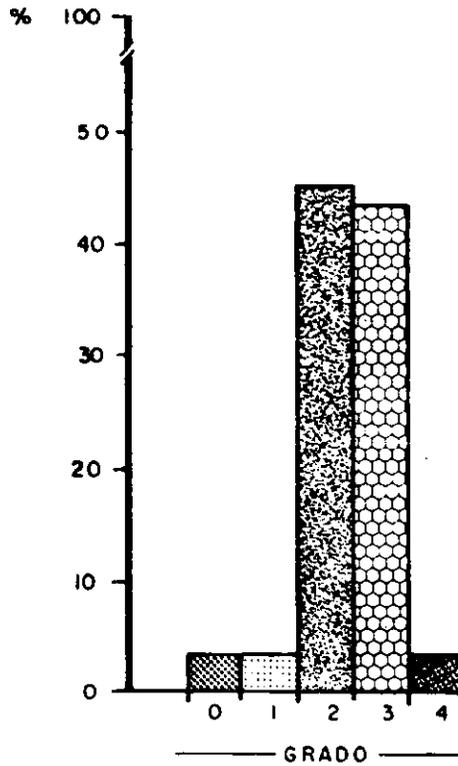
GRADO	CASOS	
	No.	%
0	1	3.33
1	1	3.33
2	14	46.66
3	13	43.33
4	1	3.33
TOTAL	30	100.00

FUENTE: FORMA MF-10 / 30 EXPEDIENTES CLINICOS

GRAFICA No. 5

GRADO DE HIPERTROFIA AMIGDALINA EN LA POBLACION ESTUDIADA. HGZ/MF No. 68

MAYO - DICIEMBRE -1990



FUENTE: CUADRO No. 4

CUADRO No. 5
CARACTERISTICAS DE LA RINORREA EN LA POBLACION
ESTUDIADA. HGZ / MF No. 68

MAYO - DICIEMBRE - 1990

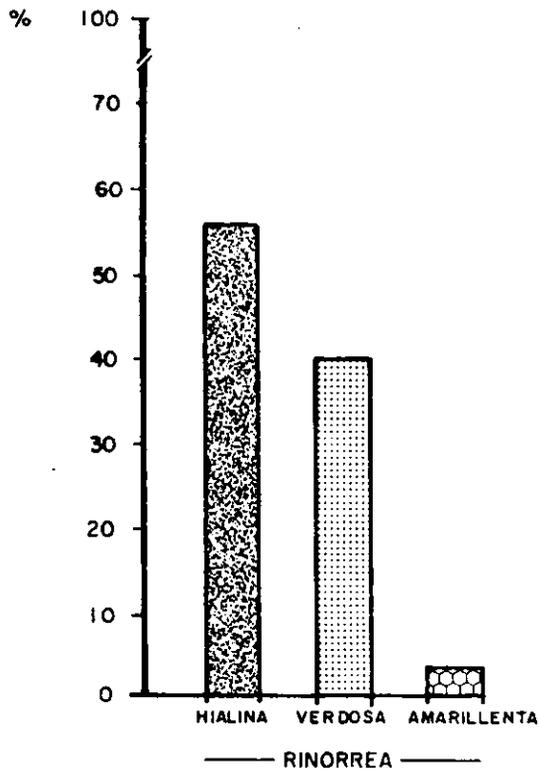
CARACTERISTICAS	CASOS	
	No.	%
RINORREA HIALINA	17	56.66
VERDOSA	12	40.00
AMARILLENTO	1	3.33
TOTAL	30	100.00

FUENTE: FORMA MF-10/30 EXPEDIENTES CLINICOS

GRAFICA No. 6

CARACTERISTICAS DE LA RINORREA EN LA POBLACION ESTUDIADA. HGZ / MF No. 68

MAYO-DICIEMBRE-1990



FUENTE: CUADRO No. 5

CUADRO No. 6
REMISION DE LA FARINGOAMIGDALITIS CRONICA ASOCIADA A RINITIS. HGZ / MF No. 68
MAYO - DICIEMBRE - 1990

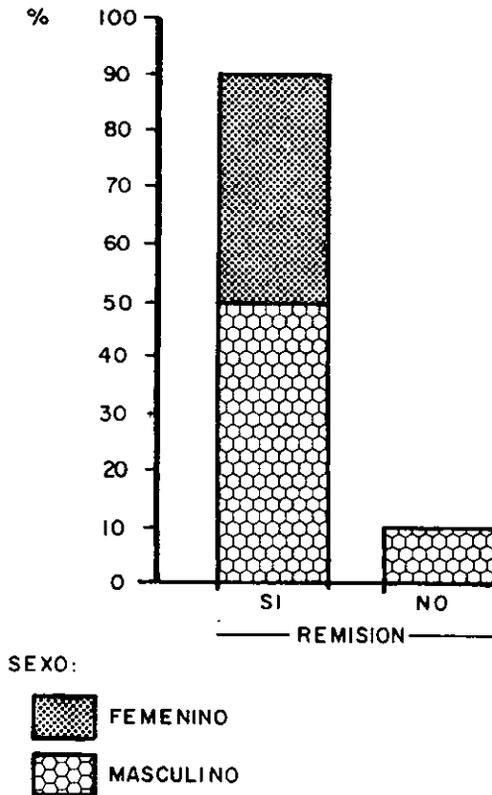
SEXO	REMISION				TOTAL	
	SI		NO		No.	%
	No.	%	No.	%		
FEMENINO	15	50	3	10	18	60
MASCULINO	12	40	0	0	12	40
TOTAL	27	90	3	10	30	100

FUENTE: FORMA MF-10 / 30 EXPEDIENTES CLINICOS

GRAFICA No. 7

REMISION DE LA FARINGOAMIGDALITIS CRONICA
ASOCIADA A RINITIS POR SEXO HGZ/MF No. 68

MAYO - DICIEMBRE - 1990



FUENTE: CUADRO No. 6

A N A L I S I S D E R E S U L T A D O S .

En el servicio de Otorrinolaringología del HGZ 68, sede de la investigación, se observó que existe un promedio de 56 - pacientes al mes enviados con diagnóstico de faringoamigdalí- - tis crónica, encontrando que éstos aproximadamente un 20 % cur- san con rinitis asociada, siendo en muchos casos, la asocia- - ción de esta patología la causa directa de la cronicidad de la faringoamigdalítis.

El número de amigdalectomías efectuadas en el año en el - HGZ osciló entre 66 casos correspondiendo al 0.83% de la deman- da total de consulta de esta unidad.

Aunque el porcentaje de amigdalectomías efectuadas en la- unidad es bajo, es posible que muchos de los casos candidatos- a tratamiento quirúrgico, tengan una oportunidad de remitir en base a manejo médico; como en el caso del presente estudio, - que de una población de 30 pacientes sometidos al tratamiento- de lavados nasales más descongestivos, solo 3 (10%) requirie- - ron finalmente de tratamiento quirúrgico, lográndose con ésto- disminuir en forma importante los costos de atención y los - - riesgos de este grupo de pacientes. (p menor 0.00025).

Existen pocos datos escritos en relación al uso del lava- do nasal como tratamiento en los cuadros de faringoamigdalítis,

ESTE VESTIGIO NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

refiriéndose más este tipo de manejo para los cuadros de rinitis puramente.

Sin embargo en el servicio de Otorrinolaringología del HGZ 68 observamos la asociación frecuente de estas dos patologías, implementándose el uso del lavado nasal observando mejoría clínica importante y regresión de los cuadros faringoamigdalinos crónicos y de rinitis, coincidiendo con los escasos reportes bibliográficos al respecto, que apoyan el uso del lavado nasal en forma de irrigación con solución tibia, teniendo ésta un efecto favorable sobre la mucosa, disminuyendo el proceso inflamatorio, favoreciendo el movimiento ciliar, licuando el moco viscoso y favoreciendo la reparación del epitelio dañado. (7)

El estudio sin embargo muestra un tratamiento médico conservador que a plazo corto proporciona resultados satisfactorios y abre la puerta a la posibilidad de efectuar seguimiento de los pacientes sometidos a él, a fin de observar la respuesta de éstos a un plazo más largo.

El hecho de observar que muchos niños con faringoamigdalitis crónica presentan asociación de ésta con rinitis, y la posibilidad de poder tratarlos en forma conservadora mediante el uso del lavado nasal y descongestivos, hace factible que este tipo de manejo sea empleado a nivel de la consulta del Médico-Familiar, dando la oportunidad de disminuir los envíos a segun

do nivel de atención y disminuyendo los riesgos que implica el realizar el tratamiento de tipo quirúrgico.

En nuestro estudio se observó que el uso de antimicrobianos no se contrapone con el empleo del lavado nasal, reservándose el uso de los mismos solo en casos justificados y en forma específica de acuerdo al germen aislado.

C O N C L U S I O N :

El empleo del lavado nasal más descongestivos es útil como coadyuvante en el manejo de cuadros de faringoamigdalítis crónica asociada a rinitis (p menor de 0.00025).

B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Brook I. Microbiología clínica del anillo de Waldeyer. - Clin Otorinolaringol North Am 1987 (2):277 -91.
- 2.- Baeza-Bacab M. Faringoamigdalitis estreptocócica: Abordaje diagnóstico y terapéutico. Bol Med Hosp Infant Mex - - 1987; (44): 126-30.
- 3.- Perlman D-S. Chronic rhinitis in children. J. Allergy Clin Immunol 1988; (5pt-2): 962-6.
- 4.- Kielmovitch IH et al. Microbiology of obstructive tonsillar hypertrophy and recurrent tonsillitis. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1989; Jun 115 (6): 721-4.
- 5.- Ahlquist- Rastad J et al. Children with tonsillar obstructive indications for and efficacy of tonsillectomy. Acta Paediatr Scand 1988 Nov 77 (6): 831-5.
- 6.- De Dio RM et al. Microbiology of the tonsils and adenoids in a pediatric population. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1988; Jul 114 (7): 763:5.
- 7.- Elio O, Mektzer et al. Rinitis crónica en lactantes y niños. Consideración etiológica, diagnóstica y terapéutica. Clin Paediatr Nort Am 1983; (5):831 - 53.
- 8.- Rodríguez S-R y cols. Utilidad de la penicilina benzatínica combinada en el tratamiento de la faringoamigdalitis estreptocócica. Bol Med Hosp Infant Mex 1988; (45); - - - 797-802 .

- 9.- Sierra Monje J, Baeza M. Rinosinusitis alérgica. Bol Med-Hosp Infant Mex 1986; (46): 293- 97.
- 10.-Rodríguez R y cols. Infección estreptocócica verdadera o condición de portador. Bol Med Hosp Infant Mex 1986; (43): 590-91.
- 11.-Gutiérrez G y cols. Encuesta sobre el uso de antimicrobianos en las infecciones respiratorias agudas en la población rural mexicana. Bol Med Hosp Infant Mex 1986 (43): - 761-67.
- 12.-R- Simons F et al. Rinitis crónica. Clin Paediatr North - Am 1984; (4): 787-807.
- 13.-Rodríguez R-S. Infecciones de las vías respiratorias superiores en pediatría. México 1989.