



LA LEGGE PER TUTTI

INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

Sintomi faringite

Autore: Denise Ubbriaco | 23/12/2020



Quali sono le cause e le conseguenze dell'infezione della faringe? Come avviene la diagnosi? Come si distingue dal Covid-19? Come eliminare l'agente eziologico che causa la faringite? Le ultime pronunce dei giudici.

Da più di una settimana, hai un forte mal di gola che non accenna a passare. Hai riscontrato una certa difficoltà a deglutire. Avverti una sensazione di secchezza e prurito alla gola (che da una visita medica risulta essere gonfia e arrossata).

Potrebbe comparire anche qualche linea di febbre a cui si aggiungono perdita della voce (afonia), tosse e catarro. Come mai? Questi sono i classici **sintomi della faringite**.

Ma quanto può durare la faringite e quali sono le cause? L'infezione della faringe può manifestarsi all'improvviso (forma acuta) o persistere nel tempo (forma cronica). Di solito, la forma acuta è provocata da un'inflammatione di origine virale o batterica e può associarsi alla presenza di tonsillite; può essere causata da infiammazioni che riguardano il naso, i seni paranasali oppure la laringe. Al contrario, la faringite cronica è correlata con malattie di altri organi e apparati.

Nell'ultimo anno, a seguito dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione del **Covid-19**, ogni sintomo sospetto (come mal di gola, febbre, tosse e raffreddore) rappresenta un campanello d'allarme dell'infezione da SARS-CoV-2. Quindi, come distinguere la faringite dal Covid-19? Come curare l'infezione della faringe?

Per sapere di più sulla faringite, prosegui nella lettura del mio articolo. A seguire, troverai l'intervista al dr. Simone Grieco, dopodiché ti parlerò di tre interessanti pronunce giurisprudenziali.

Cos'è la faringite?

La **faringite** è una condizione che si riscontra molto frequentemente in ambito clinico e si manifesta principalmente con il sintomo noto come mal di gola.

Quanto tempo dura?

La maggior parte delle volte, la faringite con eziologia virale è auto-limitante e si risolve nell'arco di 7-10 giorni, con un decorso lieve che non necessita di una terapia farmacologica. Nei casi severi, è invece necessaria la **risoluzione dell'infezione**, eliminando l'agente eziologico che ne è la causa.

Esistono anche **condizioni croniche/recidivanti** in cui si riconosce una diversa causa. Alcuni esempi sono le faringiti dovute a malattie autoimmuni come le sindromi di Bechet e [Kawasaki](#), la rinite allergica, la malattia da reflusso gastroesofageo, l'esposizione al fumo di sigaretta e all'aria fredda dei condizionatori, l'utilizzo di farmaci chemioterapici e ACE-inibitori.

Quali sono i sintomi e le cause della faringite?

I principali **agenti eziologici** responsabili della faringite acuta sono i virus respiratori, compreso il **SARS-CoV2**, e alcuni batteri tra cui principalmente lo streptococco beta-emolitico di gruppo A (*S. Pyogenes*), un batterio gram positivo.

Nel 50% dei casi, la faringite è causata da un'infezione virale (adenovirus, rhinovirus, Covid-19, virus influenzali etc.) e si manifesta con una **sintomatologia** che comprende, oltre al mal di gola, altri sintomi caratteristici delle infezioni delle vie aeree superiori, come febbre, astenia (malessere generale, debolezza) tosse, congestione nasale e perdita del senso dell'olfatto (anosmia).

Tutti i **pazienti con faringite** vengono infatti oggi sottoposti al test antigenico oppure molecolare con PCR per la ricerca del SARS-CoV-2.

In alcuni casi, si può notare la presenza di linfadenopatia cervicale, un ingrossamento dei linfonodi del collo riscontrabile alla palpazione, comune nelle infezioni, soprattutto nella mononucleosi, un'infezione virale causata dal virus Epstein-Barr che si riscontra principalmente negli adolescenti e può manifestarsi con la faringite.

Sono numerosi gli altri virus e batteri che possono causare la faringite, tra cui Streptococchi di gruppo C e G, Mycoplasma e Chlamidia pneumoniae, Corynebacterium diphtheriae, Francisella tularensis che si trasmette con cibo o acqua infetti e causa la tularemia, alcuni a trasmissione sessuale come [Hiv](#), neisseria gonorrhoeae, treponema pallidum, e altri come Herpes simplex virus e citomegalovirus.

Come avviene la diagnosi di faringite?

Nella **valutazione della faringite**, bisogna innanzitutto escludere alcune condizioni severe e potenzialmente letali identificando quei sintomi, seppur rari, che possono accendere un campanello d'allarme che suggerisce una condizione grave e, successivamente, identificare la causa sottostante per impostare il **trattamento** più adeguato.

Innanzitutto, bisogna identificare la presenza o meno di distress respiratorio, che si manifesta con dispnea (**difficoltà a respirare**), tachipnea (aumento della frequenza respiratoria, che diventa preoccupante quando supera i 22-24 atti respiratori al minuto), e utilizzo dei muscoli respiratori accessori, ovvero quelli intercostali, che visivamente appare come una **respirazione** “di pancia” e/o la presenza di sintomi che possono suggerire la presenza di un’ostruzione delle vie aeree, come modificazioni nel timbro della voce (es. raucedine o voce stridula), salivazione trascinante, gonfiore della porzione anteriore del collo e postura antalgica.

Per identificare l’agente eziologico bisogna orientarsi verso l’**infezione virale** in presenza di tosse, febbre, malessere generale con esordio progressivamente ingravescente di 2-5 giorni, congestione nasale, rinite e congiuntivite, mentre le condizioni che fanno propendere il sospetto diagnostico verso un’infezione batterica, sono la **tonsillite** (“placche alla gola”), con febbre ed essudato tonsillare, l’esordio improvviso, la presenza del rash scarlattiniforme e/o della “lingua a fragola”, caratteristiche patognomoniche della faringite da S. Pyogenes.

Che differenza c’è tra laringite e faringite?

La **laringe** è l’ultimo tratto delle vie aeree superiori, è un condotto libero che permette il passaggio dell’aria fungendo da intermezzo tra faringe e trachea, e al suo interno sono presenti le corde vocali. Per questo motivo, la **laringite** si manifesta molto spesso come disfonia, ovvero un’alterazione della voce che appare più rauca e stridula, fino ad arrivare all’afonia che è la perdita completa della voce ed avviene principalmente in chi per lavoro è costretto a parlare molto o a gridare, come gli insegnanti e i cantanti.

Come distinguere l’infezione da Coronavirus da una comune faringite?

L’**infezione da Coronavirus** è una causa ormai “comune” di faringite, motivo per cui tutti i pazienti con faringite sono sottoposti ad un test per l’identificazione degli antigeni virali (test antigenico) e/o dell’Rna virale (test molecolare), per confermare la presenza dell’infezione. Esistono dei casi in cui i test risultano

negativi ma ci si trova di fronte ad un paziente con una sintomatologia fortemente sospetta per l'**infezione da SARS-CoV-2**: in questo scenario, è bene utilizzare altri strumenti diagnostici come un'ecografia polmonare, una Rx e/o Tac del torace ed effettuare un prelievo venoso ed uno arterioso per poter analizzare se siamo in presenza di alcuni valori alterati negli esami del sangue per poter confermare l'infezione.

Come prevenire la faringite?

Evitando l'esposizione a virus e batteri, fumo, aria condizionata, ed evitando in generale di prendere freddo alla gola.

Come si cura la faringite?

Nella maggior parte dei casi, è una condizione auto-limitante e non è necessaria alcuna terapia; nei restanti casi, è importante eliminare l'agente eziologico che la causa, qualora si tratti dei batteri, ci si avvale dell'uso degli **antibiotici**, che vanno prescritti con cognizione di causa onde evitare il fenomeno sempre più dilagante dell'antibiotico-resistenza, che ancora oggi è sottovalutato dalla maggior parte dei medici e nel caso dei virus (ad esempio il Covid-19) tenendo sotto controllo l'infezione con l'utilizzo di **farmaci antinfiammatori** e **corticosteroidi**.

Nel caso di dolore acuto o febbre persistente, può essere utilizzato il paracetamolo (Tachipirina) che ricordiamo non essere un Fans, perciò non è gastrolesivo, ma come effetto collaterale presenta una tossicità epatica importante (epatotossico) e non è consigliato l'utilizzo di un dosaggio superiore ai 3000 mg giornalieri (3x 1000, una ogni 8h).

Faringite: giurisprudenza

Dopo aver approfondito il tema della faringite nell'intervista al dr. Simone Grieco, a seguire ti spiegherò quali sono state le ultime decisioni dei giudici che hanno avuto come protagonisti lavoratori affetti da faringite.

Faringite e godimento delle ferie del lavoratore

Se il lavoratore sta godendo delle ferie e si ammala, ha diritto all'interruzione dei

giorni di riposo a causa del suo stato morboso? A rispondere a questa domanda è stato il tribunale di Milano **[1]**, il quale ha analizzato il caso di un **lavoratore** ammalato con una faringite acuta febbrile.

Secondo i giudici, l'infiammazione della faringe è idonea ad interrompere il **godimento delle ferie**, dovendosi riconoscere l'effetto sospensivo alla malattia che non consente la salvaguardia dell'essenziale funzione di riposo, di recupero delle energie psicofisiche e di ricreazione propria delle ferie, ancorché non comporti la necessità di un ricovero ospedaliero e che sia tempestivamente e adeguatamente notificata al datore di lavoro.

Faringite: è causa o concausa di servizio?

La faringite può essere considerata **causa o concausa di servizio**? La Corte dei Conti **[2]** ha precisato che si tratta di un'affezione a base flogistica che, ancorché a titolo concausale, riconosce una determinante influenza nei fattori ambientali e climatici. Il che significa che, di conseguenza, è rapportabile al servizio qualora gli episodi sofferti nel corso della prestazione del lavoratore si raccordino, nella propria **radice patogenetica**, con i fattori a cui il lavoratore (nel caso di specie, si trattava di un militare) è stato sottoposto in ragione dell'attività svolta.

Faringite cronica e servizio nell'arma dei carabinieri

La Corte dei Conti **[3]** ha analizzato un altro caso sempre relativo alla **causa di servizio** e alla correlazione tra svolgimento della prestazione lavorativa e insorgenza della faringite. Nel caso di specie, si trattava di **servizio continuativo** nell'arma dei carabinieri con sottoposizione a gravosi disagi, fatiche ed esposizione a continue ed intense cause perfrigeranti e reumatizzanti (specie per i servizi di O.P. di istituto nonché di polizia giudiziaria, diurni e notturni, svolti in zona notoriamente a clima freddo ed umido). Anche in questa ipotesi, la Corte dei Conti ha stabilito che bisogna ammettere l'influenza della prestazione militare, in materia efficiente e concausale, sull'insorgenza di **faringite cronica**.

Note

[1] Trib. Milano 16.12.1995. **[2]** Corte Conti sez. IV n.71910 del 03.03.1988. **[3]** Corte Conti sez. IV n.82942 del 20.12.1993.