

# Eztarriko mina

**Jabier Agirre\***

**O**so sintoma usua izaten da, edozein adinetan ager daitekeena eta arrazoi ugari eta desberdinek sortua.

Gainera, "eztarriko mina" izen orokor horren azpian egitura anatomiko diferenteak sartzen direnez, patologia bat baino gehiago dira kontutan hartu beharrekoak (laringeko inflamazio edo hanturak, faringekoak, etab.). Baina gaurko lan honetan, eta nolabait arazoa zentratzeko, umeen eztarriko (eta zehazkiago amigdaletako) infekzioei buruz arituko gara, aholku praktikiko batzuk eman asmoz.

## Arazoa zertan den

Eman dezagun umeak eztarriko infekzioa duela; normalean estreptokokoei sortua izan ohi dena. Diagnostikoak hori baieztatu du, faringeko kultibo baten bidez edota medikuaren azterketa klinikoaren ondoren. Sintomarik garrantzitsuenak eztarriko mina, sukarra, lepoko gongoilak handituak egotea eta ondoeza edo molestia orokorrak izaten dira. Eztarria gorri-gorri agertzen da eta amigdaletan sarritan puntu zuritxo batzuk edota zornea ikusten da. Tratamendu egokiak konplikazioak (gaur egun arraroak, baina hala ere baztertu behar ez liratekeenak) prebenitzeko aukera ematen du. Zein dira, bada, konplikazio horiek? Sukar

erreumatikoa (giltzaduretan eta/edo bihotzean jotzen duen gaitza) eta nefritisa (giltzurruneko gaixotasuna) lirateke garrantzitsuenak. Baina tratamenduak, normalean, sukarra eta eztarriko molestiak 24 ordutan desagertarazteaz gain, aipatu konplikazio horien arriskua ia ezerezean utzi du gaur egun.

## Tratamendua etxean

Medikuak agindutako antibiotikoak eman zure seme-alabari. Antibiotikoa (eritromizina, amoxicilina, edo besteren bat, kasu honetan, "maisurako bakoitzak bere eskola-liburua baitu"), egunean hainbat bider eman beharko da (bi-hiru nahiz lau aldiz), dosi jakin batean (umearen adina-

ren arabera), eta beti 8-10 egunerako tratamendua eginez.

Botika jarabe modukoa baldin bada, erabil ezazu botikak dakarren kutxarila, edo horrelakorik ez balator botikaren antzeko etxeko beste bat, baina beti ere umeari ematen zaion kantitatea medikuak agindutako huraxe bera izateko modua eginez. Ez erabili inoiz lehenik ere etxean irekita zegoen botikarik, iraungita egon daitekeelako edo, are okerrago izan daitekeena, bere balioa galduta eduki dezakeelako.

Umeari emandako medikamentuak eztarriko infekzioa sortzen dioten germenak suntsituko ditu. Dosi bakar bat ere ez ahazten saia zaitetz. Umea eskolara edo haurtzaindegira doanean eta bertako ordutegian botika-dosiren bat tokatuz gero, eman medikazioa umearen ardura hartuko duen pertsonari, umeari tokatzen zaion orduan botika eman diezaion. Botika medikuak agindutako denbora guztian eman. Nahiz eta umeak berehala hobetzera egin, ez utzi botika emateari horregatik, eta bukatu medikuak agindutako programa osoa, eztarriko infekzioa behar bezala sendatzeko.

Umeak botika ahoz hartzeko arazoren bat balego (edozein arrazoi dela medio) edota umeari jarabea gustatzen ez bazaio, jakizu badirela injekzio bidez ematen direnak, eta

## Noiz hasi larritzen?

Ondorengo baldintzak nahikoa arrazoi badira medikuari berehala deitu edo, bestela, umea berehala medikuarengana eramateko.

- \* Mina gero eta handiagoa da.
- \* Umeak irensteko zailtasuna dauka, edo normalean baino adur edo lerre gehiago botatzen du.
- \* Umeak arnasa hartzeko ahoa irekitzeko zailtasunak dauzka, eta sudurra garbitu ondoren ere antzera segitzen du.
- \* Umeak deshidratazio-arrastoak dauzka.
- \* Antibiotikoa ematen hasi zenetik 48 ordu pasatu ondoren, sukarrak bere horretan segitzen du.
- \* Zure seme-alaba okerrago dagoela pentsatzen duzu, edo horixe iruditzen zaizu.



Eztarriko infekzioaren sintomarik garrantzitsuenak eztarriko mina, sukarra, lepoko gongoilak handituak egotea eta ondoeza edo molestia orokorrak izaten dira.

gradualki eta gorputzaren barruan poliki-poliki "askatzen" diren antibiotikoak, ahotiko medikazioaren antzera funtzionatuz beraz.

### Infekzioa hedatu ez dadin

Antibiotikoa hartzen hasi eta 24 ordura, umeak ez du jadanik kontagiatzeko ahalmenik, eta, beraz, eskola edo haurtzaindegira itzultzeko moduan dago, baldin eta sukarra desagertu bada eta egoera orokorrean zerbait hobetu bada. Medikuek agindutako dosi guztiak hartu baditu, antibiotikoa utzi eta bizimodu normala egiten has daiteke. Ez da beharrezkoa berriro ere medikua eragana itzultzea.

### Mina kentzeko

Sei urtetik gorako haurrek eztarriko gargarak egin ditzakete ur gazi epelarekin (ur-baso batera bota gatz-apur bat, te-kutxarila txiki baten laurdena adina) edo antiazido batekin egindako ur-disoluzio batekin. Ume txikiagoei "karamelo gogorren" moduan prestatutako substantzia antiseptikoak eman, zupa ditzaten.

Eztarriko mina handia izan daiteke eta inflamazioak molestiak sortuz irensteko unean. Horregatik aurreneko egunetan janari bigunak ematea gomendatzen da. Edari hotzek mina arindu dezakete. Sukarra balego, eman umeari aldi berean inflamazio edo hanturaren kontrako efektua duen antitermikoren bat.

Ez erabili spray berezirik (eta garestirik) eztarriko mina arintzeko. Ez dira gomendatutako substantzia antiseptikoak baino eraginkorrago-

ak, eta erreakzio alergikoak sortuzakeen osagai bat (bentzokokaina, alegia) eduki dezakete gainera.

### Beste senideei, zer egin?

Oso galdera normala da. Ume batek eztarriko infekzioa duenean, bere senide edo anai-arrebei zer egin? Egia da faringitis estreptokokozikoa beste senideetara hedatu daitekeela. Gaixotasuna, aurreneko kasua agertu eta handik 1-5 eguneko epean azaltzen da. Beraz, etxean bizi eta sintoma beretsuak dituen edozein pertsonak (ume nahiz helduk), kontsultara joan behar luke, medikuak ikusi eta beharrezko azterketa osagarriak (kultiboak, batez ere) egiteko. Eta denboraldi horretan kontutan hartu beharrezko sintomak hauek dira: sukarra, eztarriko mina, sudurreko jarioa, buruko mina, gorakoak, eztarriko lehortasuna edo molestiak, eta apetiturik eza. Familiarik gehienetan gaixorik daudenei soilik egingo zaizkie kultiboak, beti ere medikuaren aginduz.

Lehendik ere sukar erreumatikoak jotako senideak dituzten familietan, edo infekzio estreptokokoziko ugariak dituzten familietan, senide guztiei egin behar litzaieke faringeko kultiboak. Ondoren, medikuak kultiboaren emaitza aurrean duela, tratamendua eta bestelako neurri terapeutikoak aginduko ditu.

Infekzio estreptokokozikoa duten umeetan 10etik 1ek ez dio erantzuten hasierako tratamendu antibiotikoari. Umeak sukarrarekin edota tratamendua amaitu ondoren eztarriko molestiekin segitzen badu, komeni da bigarren kultiboak egitea. Honen emaitza positiboa balitz, bigarren antibiotikoa eman beharko zaio umeari; aurrenekoa ez bezalakoa.

Antibiotikoa hartu ondoren sintomarik ez duten umeek ez daukate berriz kultiboak egin beharrik.



\* **Pediatra.**