

Faringite

Mecanismos defensivos

A mucosa faríngea está particularmente exposta ao contacto com microrganismos presentes nos alimentos ou suspensos no ar. Por isso, dispõe de diversos mecanismos de defesa que, em condições normais, evitam que os microrganismos proliferem na própria mucosa faríngea ou penetrem em segmentos inferiores das vias respiratórias.

A primeira barreira defensiva corresponde as secreções produzidas por inúmeras glândulas situadas ao longo de toda a mucosa das vias respiratórias, que é praticamente idêntica desde o nariz até aos brônquios. Estas secreções formam uma película sobre a superfície da mucosa com substâncias, entre as quais determinadas enzimas e produtos anti-bacterianos, capazes de destruir ou inactivar a maioria dos microrganismos.

Um outro importante mecanismo defensivo corresponde a presença de inúmeros folículos linfóides, que são acumulações de tecido imunitário situadas estrategicamente ao longo de toda a extensão da mucosa faríngea. Estas formações, entre as quais se destacam as amígdalas palatinas, dispõem na sua superfície de vilosidades microscópicas capazes de capturar os microrganismos, para depois os desactivar e destruir.

Quando por alguma razão estes mecanismos defensivos falham ou são insuficientes, os microrganismos costumam desenvolver-se, proliferando na sucosa faríngea e provocando uma infecção. Para travar este processo, produz-se uma resposta inflamatória, de características semelhantes, independentemente do factor agressor, com uma típica tumefacção da mucosa faríngea que aumenta a irrigação da zona, facilitando a chegada de elementos imunitários que consigam combater eficazmente a infecção.

Causas

A faringite é provocada, na maioria dos casos, por uma infecção e, por isso, está dependente da chegada de microrganismos a mucosa faríngea normalmente, a doença apenas se produz quando existe uma falha nos mecanismos defensivos, os quais impedem, em condições normais, a proliferação de micróbios na garganta.

A causa mais comum para uma falha nos mecanismos defensivos é a irritação da mucosa faríngea provocada pelo consumo de tabaco e

faríngea, como acontece em caso de diabetes mal controlada.

Por outro lado, o frio, a secura ambiental e as alterações bruscas da temperatura ambiental dificultam a actividade das glândulas da mucosa faríngea que elaboram secreções protectoras, podendo alterar a composição das próprias secreções, o que favorece o desenvolvimento de processos infecciosos.

Noutros casos, a infecção faríngea corresponde a uma complicação provocada pela chegada maciça de microrganismos provenientes de tecidos adjacentes, como sucede frequentemente em casos de infecção da mucosa nasal, da cavidade bucal e da laringe. Por fim, existem diversas doenças infecciosas que podem afectar o conjunto do organismo, como o sarampo e outras doenças eruptivas da infância (rubéola, escarlatina) ou a tuberculose, que também costuma incluir entre as suas manifestações o desenvolvimento de uma inflamação da faringe.

Tipos

De acordo com o tempo de evolução, é possível diferenciar dois tipos de faringite:

- A faringite aguda, quando o processo inflamatório é brusco e se prolonga apenas durante alguns dias, após os quais entra em remissão.
- A faringite crónica, quando a inflamação se prolonga por várias semanas ou meses ou quando se apresenta intermitentemente ao longo dos anos.

Por outro lado, de acordo com o tipo de microrganismo que provoca o processo, é possível distinguir basicamente três tipos de faringite:

- A faringite viral, quando a doença é provocada por vários tipos de vírus, entre os quais o da gripe e os que provocam as constipações.
- A faringite bacteriana, quando as lesões são provocadas por vários tipos de bactérias, como os estreptococos e os pneumococos.
- A faringite fúngica, quando o processo é produzido por determinado tipo de fungos microscópicos, nomeadamente por *Candida albicans*.

Faringite aguda

Na faringite aguda, os sintomas apresentam-se de forma súbita e, regra geral, tendem a remitir de forma espontânea ao fim de alguns dias.

Uma das manifestações mais relevantes é a febre, em que a temperatura corporal costuma superar os 39°C, sendo normalmente acompanhada por sudação, mal-estar geral e dor de cabeça. Todos os sintomas costumam ser mais intensos nas crianças.

Uma outra manifestação é a própria inflamação da sucosa faríngea, que se encontra avermelhada e tumefacta, sendo perceptível ao olhar comum. Em alguns casos, sobretudo quando a infecção é de origem bacteriana, é possível detectar a presença de alguns pontos ou áreas de tonalidade esbranquiçada, que não são mais do que secreções de pus provenientes das lesões infecciosas.

Um outro sintoma muito frequente é a dor de garganta. É muito comum que a faringite aguda se manifeste inicialmente com uma sensação de comichão ou uma ligeira sensação de incómodo na orofaringe - com o passar das horas, transforma-se numa dor que, muitas vezes, se intensifica ao mover a cabeça e ao deglutir. Esta dor irradia frequentemente para os ouvidos e, por vezes, tão intensa que pode dificultar a deglutição da saliva ou a ingestão de líquidos.

Também é muito comum que ao longo da evolução da faringite aguda se produza uma inflamação dos gânglios linfáticos que se encontram por baixo e por trás da mandíbula, cuja função é filtrar as impurezas e destruir os microrganismos presentes na mucosa oral e faríngea. Estes gânglios, que em condições normais têm poucos milímetros de diâmetro, dilatam-se de tal forma que podem ser

perfeitamente perceptíveis pelo tacto. Além disso, a sua inflamação é acompanhada por uma dor que Costuma aumentar quando são pressionados, ao rodar a cabeça e ao engolir. É importante referir que, embora estes gânglios se inflamem de uma forma muito rápida, uma vez finalizado o processo infeccioso, podem demorar algumas semanas a recuperar o seu tamanho normal.

Por fim, um outro sintoma habitual da faringite aguda é a tosse seca, ou seja, sem expectoração, provocada pela própria irritação da sucosa da faringe. Por vezes, a sensação é tão incómoda que Conduz a uma rouquidão, que não é nada benéfica, tal Como a tosse, pois apenas aumenta a irritação - um dos principais objectivos do tratamento é atenuar estes sintomas.

Complicações. A faringite aguda Costuma curar-se ao fim de alguns dias sem provocar grandes complicações. Contudo, por vezes, o processo pode complicar-se devido a infecção e inflamação dos tecidos adjacentes.

E o caso, por exemplo, da amigdalite aguda, presente na maioria dos casos e Com evolução Conjunta, que se manifesta por vermelhidão e tumefacção das amígdalas palatinas; a faringite, embora menos frequente, manifesta-se através do aparecimento de rouquidão, pelo agravamento da tosse seca e por uma dor mais aguda perceptível na zona média do pescoço.

Outras complicações menos comuns da faringite aguda são a bronquite e a inflamação do ouvido médio ou otite média, devido a ex-tensão do processo infeccioso, respectivamente, pelas vias respiratórias inferiores e até ao ouvido médio através das trompas de Eustáquio.

Faringite crónica

A faringite crónica costuma afectar as pessoas cuja mucosa faríngea está em constante contacto com substâncias irritantes, tais como o fumo do tabaco e o álcool, em indivíduos que sofrem de infecções crónicas nos tecidos vizinhos e em pessoas cujas defesas imunitárias estão fragilizadas.

A manifestação mais característica desta doença é o eritema permanente da mucosa faríngea. Por vezes, esta vermelhidão é difusa; noutras ocasiões, pode-se observar cordões vermelhos sobrepostos, os quais atravessam verticalmente a parede da faringe situada por trás da cavidade bucal.

Noutros casos, a faringite crónica provoca uma atrofia da mucosa faríngea, em que o tecido não apresenta eritema, adquirindo uma tonalidade esbranquiçada e encontrando-se mais fino e anormalmente seco. Além disso, nestes casos, frequente a formação de crostas que se podem soltar do tecido com maior ou menor facilidade e, às vezes, perturbam a respiração e a deglutição.

Os sintomas da faringite crónica podem limitar-se aos referidos; porém, em muitos casos, é possível que se manifeste uma certa secura e dor de garganta, por vezes uma tosse seta, que tende a ser mais ou menos permanente. Por outro lado, a faringite crónica facilita o desenvolvimento de processos infecciosos agudos repetidos, ou seja, episódios recorrentes de faringite aguda; quando assim acontece, Costumam aparecer os sintomas característicos de infecção aguda: febre, dor de garganta mais intensa, inflamação dos gânglios linfáticos, etc.

Tratamento

O tratamento da faringite consiste, por um lado, no abrandamento dos sintomas e, por outro, quando possível, no combate a causa da infecção.

Faringite aguda. Entre as principais medidas terapêuticas, incluem-se algumas destinadas a aliviar os sintomas. Para isso, o médico Costuma indicar medicamentos antipiréticos e anti-inflamatórios,

gargarejos com efeito analgésico e anti-séptico, aplicação de compressas húmidas e quentes no pescoço, uma dieta baseada em alimentos leves e líquidos com abundância (que não devem estar nem muito frios, nem muito quentes), bem como o cuidado com factores irritantes (sobretudo a abstinência de tabaco e bebidas alcoólicas).

Por outro lado, caso a faringite seja de origem bacteriana, o médico também pode prescrever antibióticos, de modo a travar o processo infeccioso e evitar que se dissemine a outros tecidos.

Faringite crónica. Em caso de faringite crónica, o tratamento baseia-se em combater a causa de predisposição a doença, consistindo igualmente na indicação das medidas mais adequadas para atenuar os sintomas da doença e, se for realmente necessário, ensinar ao paciente a maneira mais correcta para extrair as crostas que eventualmente se possam formar sobre a mucosa faríngea.