

**Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja
A krónikus tonsillitisz diagnosztikája és kezelése**

Készítette: A Fül-Orr-Gégészeti Szakmai Kollégium

I. Alapvető megfontolások

1. Bevezetés

A tonsillitis chronica Magyarországon, különösen óvodás és iskolás gyermekkorban, a leggyakoribb betegségek között szerepel. Súlyosnak és krónikusnak tekinthető a tonsillitisz, ha a megelőző évben 7 epizód fordult elő, vagy a megelőző két évben évente 5, illetve a megelőző 3 évben évente 3.

Kezelésében a konzervatív és a sebészi módszerek egyaránt van létjogosultsága.

2. Kóroktan (aetiologia)

A krónikus tonsillitisz/pharyngitisz leggyakoribb kórokozói az adenovírusok. A bakteriális felülfertőződés előfordul; a kórokozó baktériumok közül a legfontosabb a Streptococcus A - béta haemolyticus.

Streptococcus pharyngitisz 3 éves kor alatt ritka.

3. Klinikai jelek és tünetek

A klinikai képen alapuló diagnózis nem megbízható

- az adeno-, és egyéb vírusok okozhatnak exudatív tonsillitist

- az iskolás gyermekek streptococcus-tonsillitiseinek kétharmada nem jár exudatioval

Kiütéssel járó torokgyulladást gyakran okoznak adeno-, és egyéb vírusok

A tonsilla régióból kisugározva keletkezhet fül-fájdalom (és megfordítva)

A streptococcus pharyngitisz hasi fájdalommal is járhat

II. Diagnózis

Anamnézis : recidiváló akut és szubakut tonsillitisek szerepelnek.

Lokális kép: nem specifikus, de változó méretű, fixált tonsillák, a tonsilla felszín erősen barázdált, a lacunákban detritus előfordulhat, a tonsillák hipertrophisáltak vagy atrophisáltak is lehetnek. Megnagyobbodott állkapocs-szögleti nyirokcsomók.

Laborvizsgálat: általános laborvizsgálatokban nem jellemző a kóros eltérés, AST titer emelkedett lehet.

Mikrobiológia: A diagnózisnak a pharyngealis secretumból való streptococcusok kimutatásán kell alapulnia: ez történhet tenyésztéssel vagy ún. rapid teszt segítségével. A streptococustól különböző baktériumok kimutatásának nincs jelentősége.

A rapid tesztnek egy nap múlva van eredménye. Negatív esetben – ha a klinikai kép mellette szól – tenyésztéssel kell verifikálni a kórokozó jelenlétét. 3 éves kor alatt a streptococcus tonsillitisz ritkán fordul elő, ezért ettől el lehet tekinteni.

III. Kezelés

Akut fellángolás esetén: a láz és a fájdalom elsődleges gyógyszere a paracetamol. Alternatívaként amidazophenum, naproxen illetve ibuprofen adható. A csoportú streptococcus fertőzéskor penicillin V a választandó gyógyszer 70 mg/kg/die (100 000 egység/kg/die) adagban vagy penicillin-allergia esetén cephalexin, 50 mg/kg/die két adagra osztva, 10 napig. (4,5,7)

Evidencia szint: A

Penicillin allergia esetén cephalexin 750 mg × 2 vagy cephadroxil 1 g × 1 adása javasolt per os. (4,5,7)

Evidencia szint: A

Recurráló fertőzések esetén a választandó elsővonalbeli terápia a cephalexin vagy a cephadroxil, mely hatékonyabba az A csoportú streptococcus infekció eradikációjában, mint a penicillinek. (2,7)

Evidencia szint: A

Kontrollált, randomizált vizsgálat bizonyítja, hogy a krónikus tonsillitisben alkalmazott tonsillectomián átesett gyermekeknél szignifikánsan kevesebb torokgyulladás/torokfertőzés alakult ki, mint azoknál, akik csak antibiotikus kezelésben részesültek Ez a szignifikancia a műtétet követő első két évben volt kimutatható, a 3. évtől kezdve már nem. (1,2,3,6).

Evidencia szint: C

Tonsillectomia indikációját képzik azon igazolt bakteriális tonsillitisek, melyek recurráló jellegűek, évente több mint 4 alkalommal jelentkeznek, függetlenül a kitenyésztett baktérium típusától. (1,2,3)

Evidencia szint: C

IV. Rehabilitáció

V. Gondozás

VI. Irodalomjegyzék

1. Paradise, J.L., Bluestone, C.D., Bachman, R.Z. et al.: Efficacy of tonsillectomy for recurrent throat infection in severely affected children.
N Eng J Med 1984; 310:674-683
2. Paradise, J.L., Bluestone, C.D., Rogers, K.D. et al: Comparative efficacy of tonsillectomy for recurrent throat infection in more versus less severely affected children [abstract]
Pediatr Res 1992;31:126A
3. Marshall T.: A review of tonsillectomy for recurrent throat infection
Br J Gen Pract 1998; 48:1331-1335
4. Deeter RG, Kalman D, Rogan M, Chow SC. Therapy for pharyngitis and tonsillitis by group A beta-hemolytic streptococci: a meta-analysis comparing the efficacy and safety of cephadroxil monohydrate versus oral penicillin V.
Clin Therap 1992;14:740-754
5. The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (University of York), Database no.: DARE-953519
In: The Cochrane Library, Issue 4, 1999. Oxford: Update Software
6. The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (University of York), Database no.: DARE- 988675
In: The Cochrane Library, Issue 4, 1999. Oxford: Update Software
7. Del Mar CB, Glasziou PP. Antibiotics for sore throat.
Cochrane Database Syst Rev. 2004;(2):CD000023

A szakmai protokoll érvényessége: 2008. december 31.