

## Minifall Rinosinuit 1 a-c

2020-09-01, reviderat senast 2024-05-27, kollat 2026-03-19

Om ni har valt Minifall Rinosinuit 1 som del av ert självdeklarationsarbete, ska ni diskutera alla de tre korta journalanteckningarna (1a-c). Är diagnosen adekvat? I förekommande fall: Var provtagning och behandling adekvat? Har riktlinjerna följts? Är det uppgifter som saknas?

Minifall Rinosinuit 1 a:

### Carina 54 år

#### Kontakttyp

Mottagningsbesök oplanerat

#### Kontaktorsak

Bihålor

#### ANAMNES

Hälso- och sjukdomshistoria

Långtidssjukskriven p.g.a. utmattningsdepression sen -16. Arbetar 50% som gymnasielärare. Fortfarande stresskänslig, ökad uttrötthet och nedsatt koncentrationsförmåga. Allergisk rinokonjunktivit, reagerar på gräs. Haft sinuit vid 3 - 4 tillfällen tidigare, senast för två år sen. Fått antibiotika varje gång.

#### Aktuellt

Insjuknade för 12 dagar sen med nästäppa och tryck över panna och kinder. Besvären ökar när hon böjer sig framåt. Lätt snuva med lite gula stråk. Ingen hosta. De första 3 dagarna temp kring 38° men sedan dess feberfri på morgonen och upp till 37,7° på em. Det hela vill inte ge med sig. Allmänt trött. Röker inte.

#### STATUS

Allmäntillstånd

Opåv, temp 37,5° utan febernedsättande.

Munhåla och svalg

U.a.

Lymfkörtlar

U.a.

Öron

U.a.

Näsa

Svullna conchor, ingen vargata.

Bihålor

Perkussionsömhet över maxillarsinus bilat.

Lungor

U.a.

#### BEDÖMNING/ ÅTGÄRD

Akut rinosinuit. Information. Råd om Nasonex, analgetika v.b.

Hör av sig vid utebliven förbättring.

**DIAGNOS ENL ICD-10-SE** J019 Akut sinuit, ospecificerad

Minifall Rinosinuit 1 b:

## Henrik 38 år

### ANTECKNING

**Kontakttyp** Mottagningsbesök oplanerat

**Kontaktorsak** Värk bihåla

### ANAMNES

Hälso- och sjukdomshistoria Op app vid 14 års ålder. IBS. Röker 10 cigaretter per dag. Lättare, övergående bihålebesvär vid förkylningar vid några tillfällen tidigare. Ej behövt söka då. Ingen allergi.

Aktuellt Sedan 2 veckor nästäppa, snuva och tilltagande tryckkänsla i ansiktet. Snuvan har blivit alltmer tjock och gulgrön och nu värker det konstant över höger käkbihåla. Värken är av måttlig karaktär, ökar när han böjer sig framåt. God effekt av paracetamol. Lättare smärta i överkakens tänder till höger och dålig lukt i näsan. Temp strax under 38°. Tagit nässpray sporadiskt.

### STATUS

Allmäntillstånd Opåverkad. Temp 37,4°.  
Munhåla och svalg U.a.  
Lymfkörtlar U.a.  
Öron U.a.  
Näsa Svullet och smetigt bilat, ingen vargata.  
Lungor U.a.  
Lab CRP <5

**BEDÖMNING/  
ÅTGÄRD** Akut sinuit. Recept tabl Kåvepenin 1 g 2x3 i 10 dagar. Nasonex. Åter vid utebliven förbättring. Diskuterar rökningen kort.

**DIAGNOS ENL ICD-10-SE** J010 Akut maxillarsinuit F172 Tobaksberoende

Minifall Rinosinuit 1 c:

## Aysha 28 år

### ANTECKNING

**Kontakttyp** Mottagningsbesök oplanerat  
**Kontaktorsak** Bihålevärk

### ANAMNES

Hälsa- och sjukdomshistoria Gräspollenallergi med rinokonjunktivit. Inte haft några bihålebesvär tidigare.

Aktuellt Förkyld sedan drygt 2 veckor med nästäppa, gul, tjock snuva och tryckande värk över kinderna. Sista 4 - 5 dagarna påtagligt sämre med besvärlig värk över vänster käkbihåla och temp kring 38,5°. Ingen värk i tänderna och inte haft dålig lukt i näsan. Har tagit avsvällande nässpray och paracetamol med hygglig effekt.

### STATUS

Allmäntillstånd Opåverkat. Nästäppt. Temp 38,3°.  
Munhåla och svalg U.a.  
Lymfkörtlar U.a.  
Öron U.a.  
Näsa Inspekteras före och efter avsvällning. Vargata i mellersta näsgången på vä sida.  
Lungor U.a.

**BEDÖMNING/ÅTGÄRD** Akut bakteriell rinosinuit. Nasonex och tabl Kåvepenin 800 mg 2x3 i 10 dagar. Nässköljningar med koksalt. Hör av sig om hon inte är bättre om 3 - 4 dagar.

**DIAGNOS ENL ICD-10-SE** J019 Akut sinuit, ospecificerad

## ”Facit” till Minifall Rinosinuit 1 a-c

### Minifall Rinosinuit 1 a – Carina 56 år

- Patienten har haft rinosinuitsymtom i mer än 10 dagar varför differentialdiagnoserna akut postviral rinosinuit och akut bakteriell rinosinuit är aktuella. Det saknas uppgifter om hon hade någon smärta i tänderna eller dålig lukt i näsan, varför vi får anta att hon inte hade några sådana symtom. Hon har inte någon betydande purulens i snuvan och inte någon ensidig smärta i ansiktet (över sinus) vilket tillsammans med temp <38° och avsaknad av vargata talar för en akut postviral rinosinuit.
- Det saknas uppgift om den främre rinoskopin gjordes efter avsvällning. I diagnostiken ingår att man gör en främre rinoskopi efter avsvällning med lokala vasokonstriktorer för att bedöma förekomst av vargata i mellersta näsgången eller på bakre svalgväggen, där det förstnämnda fyndet har störst klinisk signifikans, och bedöma förekomst av polyper. Perkussionsömhet är ospecifikt liksom att besvären ökar när hon lutar sig framåt.
- Nasala steroider kan vara av värde som symtomlindrande behandling vid akut rinosinuit med samtidig säsongsbunden eller perenn allergisk rinit. Beprövad erfarenhet talar för att även patienter utan allergisk rinit har nytta av nasala steroider vid rinosinuit men studier saknas för denna indikation. Nässköljningar med koksalt kan också ge symtomlindring.
- Diagnoskoderna i ICD10 är tyvärr begränsade och skulle behöva uppdateras enligt benämningarna i Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation.

### Minifall Rinosinuit 1 b – Henrik 38 år

- Det saknas uppgift om den främre rinoskopin gjordes efter avsvällning. I diagnostiken ingår att man gör en främre rinoskopi efter avsvällning med lokala vasokonstriktorer för att bättre kunna bedöma förekomst av vargata.
- Patienten har haft rinosinuitsymtom i mer än 10 dagar varför differentialdiagnoserna akut postviral rinosinuit och akut bakteriell rinosinuit är aktuella. Ensidig smärta i ansiktet (över sinus), smärta i tänder, dålig lukt i näsan, purulent snuva, vargata i mellersta näsgången eller på bakre svalgväggen och temperatur > 38 grader är symtom/fynd som talar för akut bakteriell sinuit. Inget av dessa symtom/fynd är enskilt diagnostiskt men förekomst av flera symtom och kliniska fynd stärker

diagnosen. Vare sig normal temperatur eller normal CRP utesluter en akut bakteriell rinosinuit. CRP behöver därför inte tas som rutin vid diagnostik av akut bakteriell rinosinuit.

Henrik har ensidig värk, purulent snuva, viss värk i tänderna, dålig lukt i näsan vilket kan tala för en akut bakteriell rinosinuit, men han har temp under 38° och ingen vargata i mellersta näsgången eller på bakre svalgväggen. Sammantaget ändå bild som inger misstanke om en akut bakteriell rinosinuit.

- Nästa steg är att bedöma om Henrik kan ha nytta av antibiotika. Friska personer, både barn och vuxna, med akut bakteriell rinosinuit utan svåra symtom har sällan nytta av antibiotikabehandling och antibiotika minskar inte risken för komplikationer. Antibiotikabehandling av akut bakteriell rinosinuit hos friska vuxna kan övervägas vid anamnes på svåra symtom såsom hög feber eller svår smärta eller försämring efter 10 dagar. Henrik har inte svåra symtom, varför det **inte** föreligger indikation för antibiotika.
- Nässköljningar med koksalt och lokala vasokonstriktorer under maximalt tio dagar kan ge symtomlindring men påverkar sannolikt inte utläkningen. Analgetikabehandling som till exempel paracetamol blir ofta aktuellt. Nasala steroider kan vara av värde som symtomlindrande behandling vid akut rinosinuit med samtidig säsongsbunden eller perenn allergisk rinit. Beprövad erfarenhet talar för att även patienter utan allergisk rinit har nytta av nasala steroider vid rinosinuit men studier saknas för denna indikation.
- Diagnoskoderna i ICD10 är tyvärr begränsade och skulle behöva uppdateras enligt benämningarna i Läkemiddelsverkets behandlingsrekommendation. I Regnbågshäftet och i appen Strama Nationell rekommenderas diagnosen J019 Akut sinuit, ospecificerad.

### Minifall Rinosinuit 1 c – Aysha 28 år

- Aysha har haft rinosinuitsymtom i mer än 10 dagar och har ensidig smärta, purulent snuva, temp > 38° och vargata i mellersta näsgången, varför den sammanlagda bilden talar för en akut bakteriell rinosinuit.
- Hon har inte hög feber men har blivit påtagligt sämre efter 10 dagar och har besvärlig värk, vilket gör att det föreligger indikation för antibiotika.
- Penicillin V 1,6 – 2 g x 3 i 7 dagar är förstahandsval vid behandlingskrävande akut bakteriell rinosinuit. Kuren hon fick är alltså för lång. Pneumokocker och Grupp A-streptokocker orsakar de mest aggressiva infektionerna, varför penicillin V fortsatt är

