

Faryngotonsillit

Senast uppdaterad 2025-01-14

Strama Västra Götaland



Amir 26 år

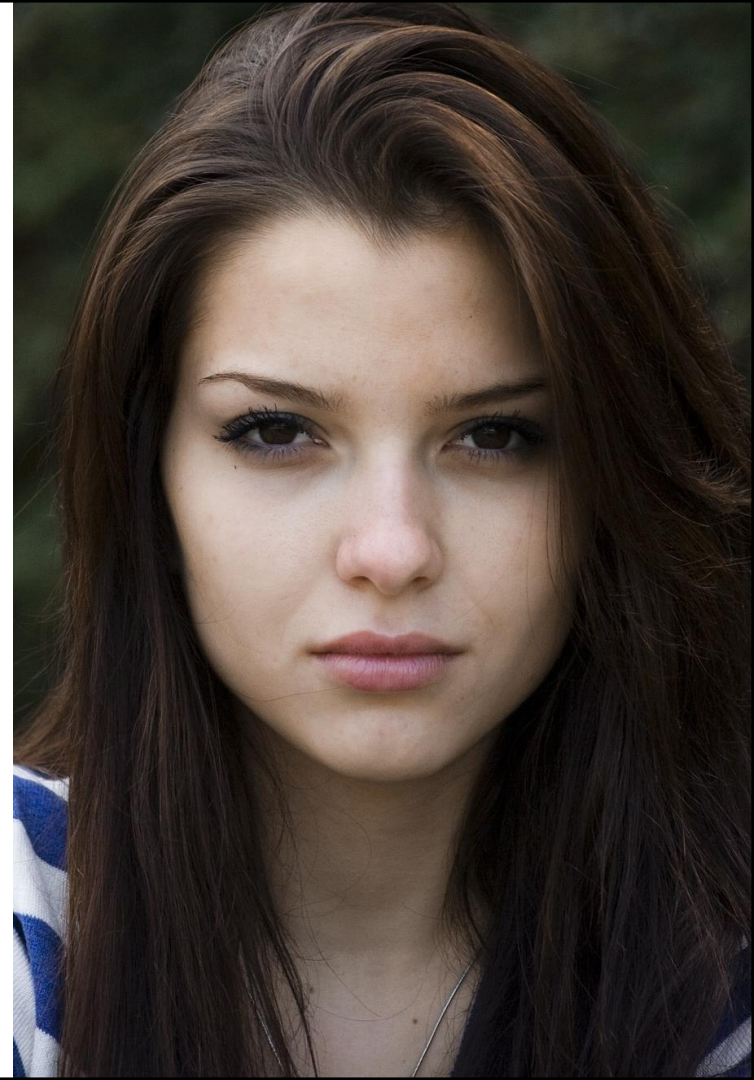
- Halsont sedan igår
- Sväljsmärta
- Temp 38,2°

Vad behöver du veta mer?



Sara 18 år

- Halsont sedan igår, allt värre
- Ingen snuva, heshet eller hosta
- Temp 39,0°
- Regjäl sväljsmärta, kan inte äta men får i sig att dricka med hjälp av analgetika
- Ingen i omgivningen med streptokock-infektion
- Frisk för övrigt



Läkemedelsverket 2024-08-28



Klinisk handläggning av faryngotonsillit

1. Uteslut tecken på allvarlig infektion – vitalparametrar!

Faktaruta - tecken på allvarlig infektion

- Uttalad allmänpåverkan eller konfusion (sepsis)
- Diarré och kräkningar (toxinpåverkan av GAS)
- Andningssvårigheter eller förhöjd andningsfrekvens (epiglottit, sepsis)
- Anamnes på frossa (sepsis)

Riskvärdering			
Riskvärdering av patienter med misstänkta infektioner utanför sjukhus, utifrån risk för allvarlig infektion/sepsis. En uppfyllt parameter räcker för riskvärdering till gult ljus respektive rött ljus.			
Värdering av risk för allvarlig infektion/sepsis hos patienter utanför sjukhus			
FYSIOLOGISKA FUNKTIONER	Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Beteende/medvetandegrad	Normalt/alert	Anamnes på förändrat beteende	Objektivt förändrat beteende/ej alert
Andningsfrekvens	12-20 andetag/min	21-24 andetag/min	≥ 25 andetag/min
Saturation på luft	≥ 96 % (a)	92-95 % (a)	< 92 % (< 88 % vid kronisk obstruktiv lungsjukdom)
Blodtryck (systoliskt)	> 100 mmHg	91-100 mmHg	≤ 90 mmHg eller > 40 mmHg lägre än patientens normala tryck
Hjärtfrekvens	≤ 90 /min	91-130/min eller nyttkommen arytmi	> 130/min
Temperatur	≥ 36 °C	< 36 °C	
Urinproduktion		Ej kissat på 12-17 tim	Ej kissat på ≥ 18 tim
Hud		Rodnad Svullnad eller sekretion från operationssår Sårruptur	Cyanos Marmorerad eller blek hud Petekialt utslag
Komorbidity (a) och riskfaktorer		Allvarlig komorbidity, Riskfaktor (b)	
Social situation (a)		Avsaknad av säkerhetsnät (c)	

Klinisk handläggning av faryngotonsillit

2. Uteslut tecken på komplikation till faryngotonsillit eller allvarlig differentialdiagnos

- Tilltagande smärta i halsen och grötigt tal (peritonsillit)
- Andningssvårigheter (epiglottit)
- Svårigheter att svälja saliv (peritonsillit, epiglottit)
- Ensidig kraftig halssmärta (peritonsillit, retro/parafaryngeal abscess)
- Svår halssmärta med normalt svalgstatus (retro/parafaryngeal abscess, epiglottit)
- Svårt att gapa (peritonsillit, retro/parafaryngeal abscess)
- Mycket svår lokal smärta oavsett lokalisering (fasciit)
- Membraner på och utanför tonsiller (difteri)

Klinisk handläggning av faryngotonsillit

3. Ta ställning till om det finns särskilda faktorer som påverkar indikationen för antibiotikabehandling

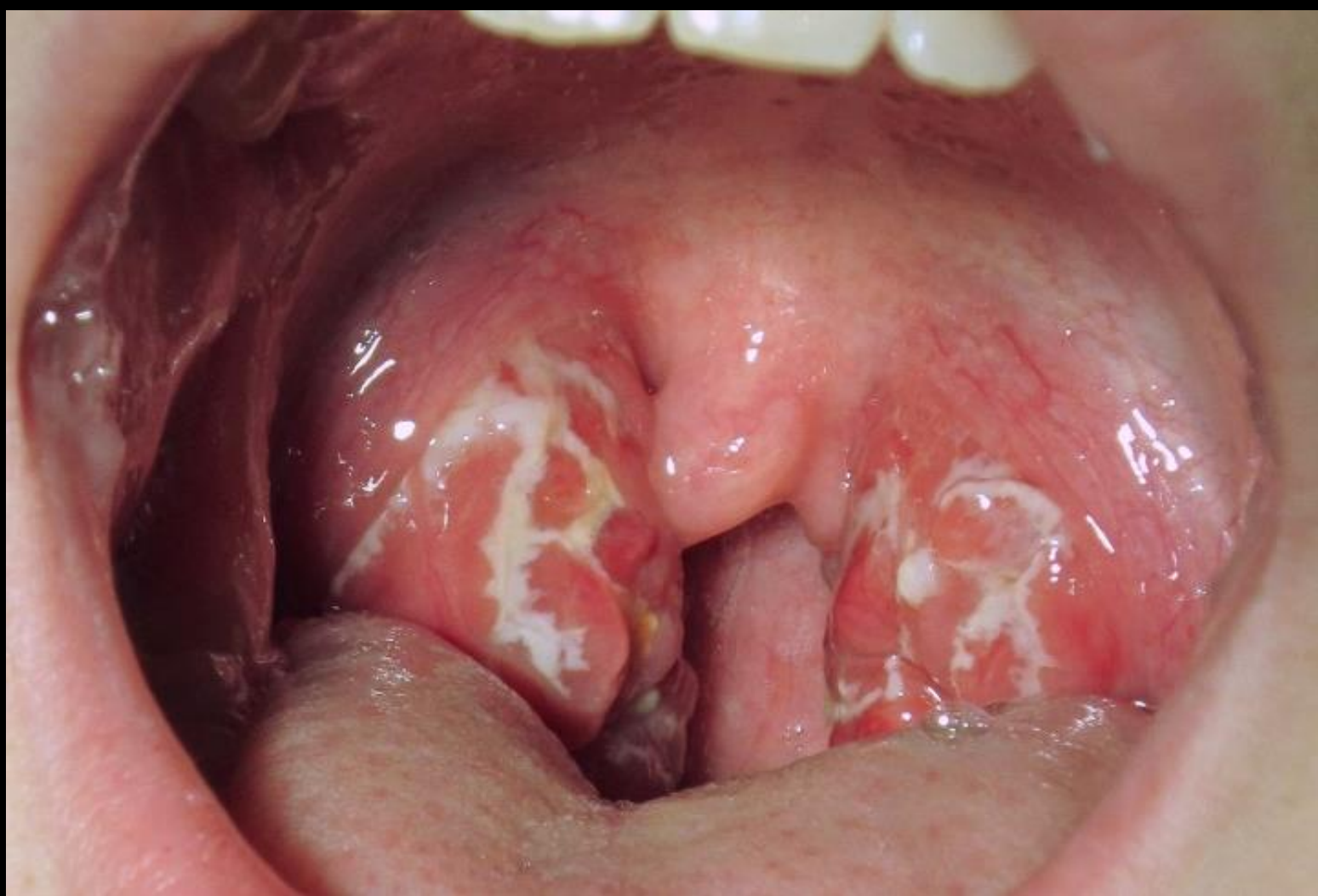
Att beakta inför behandling, risk/nytta-värdering

Stärker indikationen

- Immunsuppression
- Individer med tidigare svår infektion orsakad av GAS
- Flera fall av infektion med GAS i omgivningen

Minskad nytta eller ökad risk

- Avtagande symtom
- Patient med tidigare besvärande biverkningar av antibiotikabehandling
- Patient med hög risk för att utveckla Clostridioides difficile-infektion
- Interaktioner med andra läkemedel



Centorkriterier

- Feber $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ (uppmätt eller anamnestiskt)
- Ömma, svullna lymfkörtlar i käkvinklarna
- Beläggningar på tonsillerna (hos barn 3-6 år räcker rodnade och svullna tonsiller som kriterium)
- Frånvaro av hosta



Halsont och

1 kriterium: 6,5% har GAS

2 kriterier: 15%

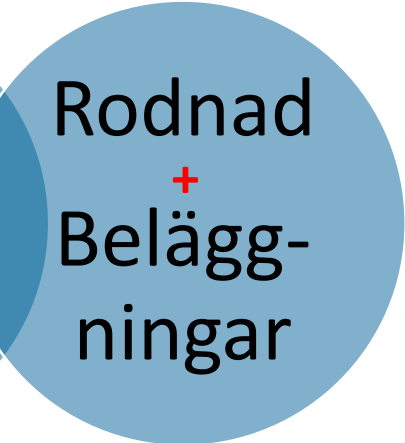
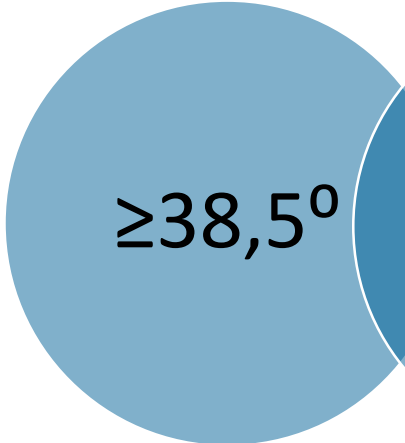
3 kriterier: 32%

4 kriterier: 56%

Virussymtom?



Inte strep-A



Avvakta



Strep-A

Klinisk handläggning av faryngotonsillit

4. Vid minst 3 Centorkriterier, ta ett snabbtest för GAS.
5. Vid 0–2 Centorkriterier, eller vid 3–4 Centorkriterier med ett negativt snabbtest för GAS, rekommenderas symtomlindrande behandling med analgetika.
6. Vid minst 3 Centorkriterier och positivt snabbtest för GAS rekommenderas antibiotikabehandling utöver analgetika.
7. Informera om naturalförloppet. Ny kontakt bör ske omedelbart vid försämring eller vid utebliven förbättring efter tre dagar, oavsett om patienten förskrivits antibiotika eller ej.

Sara har positiv strep-A. Hur mycket fortare blir hon frisk med antibiotikabehandling?

1. 1 - 2½ dygn

2. 3 - 4 dygn

3. 5 - 6 dygn

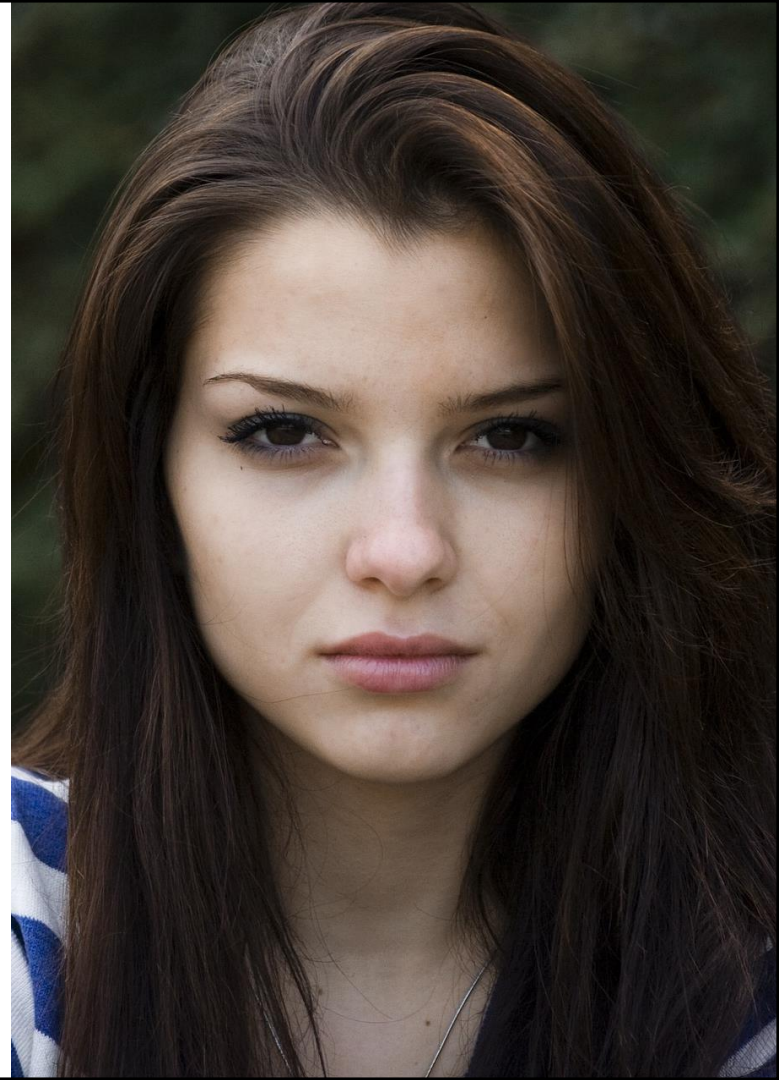
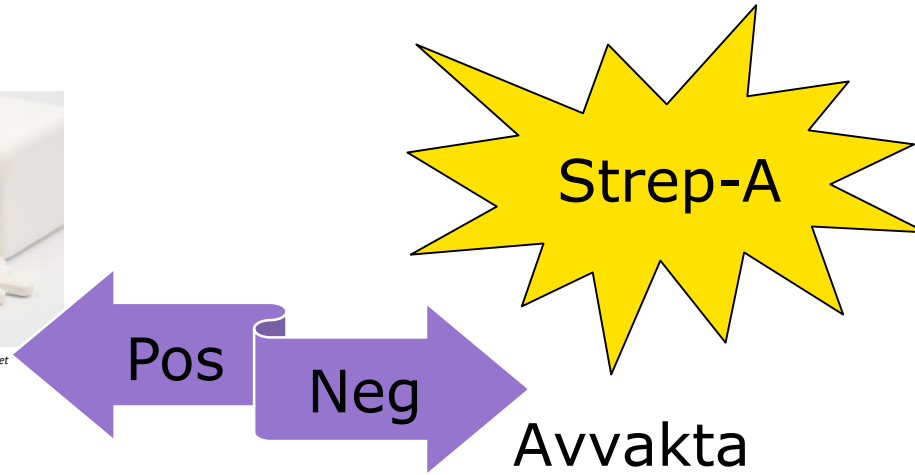




Image courtesy of anankml at FreeDigitalPhotos.net



Läkarbesök om inte bättre inom tre dagar,
omgående vid försämring

Prover till din hjälp

Strep A vid 3-4 centorkriterier

Prover till "stjälp"

CRP kan **inte** skilja mellan bakteriell och virusorsakad faryngotonsillit

Barn

3-6 år: Behöver inte ha beläggningar

0-3 år: I de allra flesta fall en virusinfektion.

~~Centor~~

Vid verifierad streptokockinfektion i familjen är det motiverat att testa även små barn med feber och luftvägsymtom för GAS.



Tabell 1. Antibiotikabehandling faryngotonsillit vuxna.

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid (dygn)
PcV	800 mg x 4 För vuxna utan allvarlig underliggande sjukdom, utan immunmodulerande behandling. alternativt 1 g x 3	5 10
Vid penicillinallergi typ 1		
Klindamycin	300 mg x 3	10
Vid terapisvikt och recidiv		
Klindamycin	300 mg x 3	10
alternativt cefadroxil	500 mg x 2	10
Gravida dosering		
PcV	1 g x 4	10
Gravida terapisvikt och recidiv		
cefadroxil	1 g x 2	10
alternativt klindamycin	300 mg x 3	10

Tabell 2. Antibiotikabehandling faryngotonsillit barn, upp till vuxendos.

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid (dygn)
PcV	12,5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
	alternativt 12,5 mg/kg kroppsvikt x 4 För barn ≥ 6 år utan allvarlig underliggande sjukdom, utan immunmodulerande behandling.	5
Vid penicillinallergi typ 1		
Klindamycin	5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
Vid terapivikt och recidiv		
Klindamycin	5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
alternativt cefadroxil	15 mg/kg kroppsvikt x 2	10

Terapisvikt?



- Compliance?
- GAS är alltid känsliga för penicilliner och cefalosporiner
- Terapisvikt p.g.a. makrolid- eller klindamycin kan förekomma:
 - ➔ Odling med resistensbestämning

Recidiv?

- Andelen positiva snabbtester respektive odlingar klingar av ungefär lika snabbt efter insatt antibiotikabehandling och snabbtester kan därmed även användas vid recidiv.

Scarlatina

- Behandlas alltid med antibiotika
- Förstahandsval är PcV i tredos tio dagar.
- Diagnosen ställs vanligen lätt på den kliniska bilden men kan gärna bekräftas med Strep A-test i svalget





Till dig som har ont i halsen

De allra flesta halsinfektioner läker ut av sig själva inom en vecka, oavsett om de orsakats av virus eller bakterier. Om du har ont i halsen och samtidigt har feber, är det vanligtvis ibland feber, så talar det starkt för att det är ett förkylningssjukdom.

Om du bara har halsont och feber utan snuva eller hosta, d.v.s. halsfluss, orsakas oftast av streptokocker, framförallt streptokocker. Vid lindrig halsfluss har man inte någon nytta av antibiotika. Vid måttlig eller svår halsfluss med streptokocker rekommenderas antibiotika. Vid svår halsfluss kan antibiotika förkorta tiden med besvär med två till tre dagar.

Om du bara har halsont och feber utan snuva eller hosta, d.v.s. halsfluss, orsakas oftast av streptokocker, framförallt streptokocker. Vid lindrig halsfluss har man inte någon nytta av antibiotika. Vid måttlig eller svår halsfluss med streptokocker rekommenderas antibiotika. Vid svår halsfluss kan antibiotika förkorta tiden med besvär med två till tre dagar.

Antibiotikabehandling

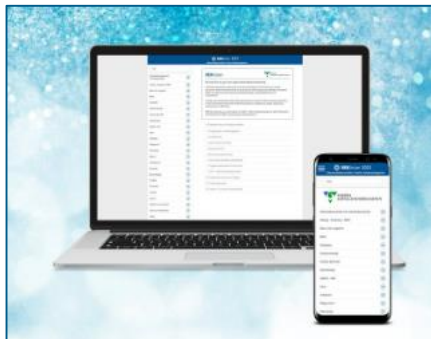
Om antibiotika bedöms göra nytta ges i första hand penicillin eftersom det har en mycket bra effekt mot streptokocker. Om du inte kan ta penicillin rekommenderas antibiotikabehandling.

Det är inte bra att ta antibiotika i onödan då de nyttiga bakterier i kroppen kan förstöras. Antibiotika kan ge biverkningar som allergiska reaktioner. Antibiotika bidrar till att bakterier blir motståndskraftiga (resistenta) så att antibiotika inte fungerar när det verkligen behövs vid infektioner.

Goda råd

- Du kan lindra smärtan med smärtmedel som paracetamol eller ibuprofen.
- Tvätta händerna ofta för att undvika smitta.

Välinformerad = nöjd
Arabiska, engelska, finska,
somaliska, sydkurdiska/sorani,
spanska och svenska



REKlistan



[Länk till Läkemedelsverket](#)



Regnbågshäftet



Ladda gärna ner appen
Strama Nationell
som även finns som
[webbsida](#)