

# Faryngotonsillit -uppdaterad behandlingsrekommendation

Stramas lunchwebbinarie 2024-10-10

Strama Västra Götaland



# Läkemedelsverket 2024-08-28



# Huvudbudskap (i korthet)



- Virusinfektioner är den vanligaste orsaken till faryngotonsillit, framför allt om patienten samtidigt har snuva eller hosta.
- Oavsett genes är faryngotonsillit vanligen självläkande.
- Faryngotonsillit orsakad av grupp A-streptokocker (GAS) är ovanligt hos barn under tre år.
- Det är viktigt med tidig identifiering av tecken på allvarlig infektion. Patienten ska då remitteras akut till sjukhus.

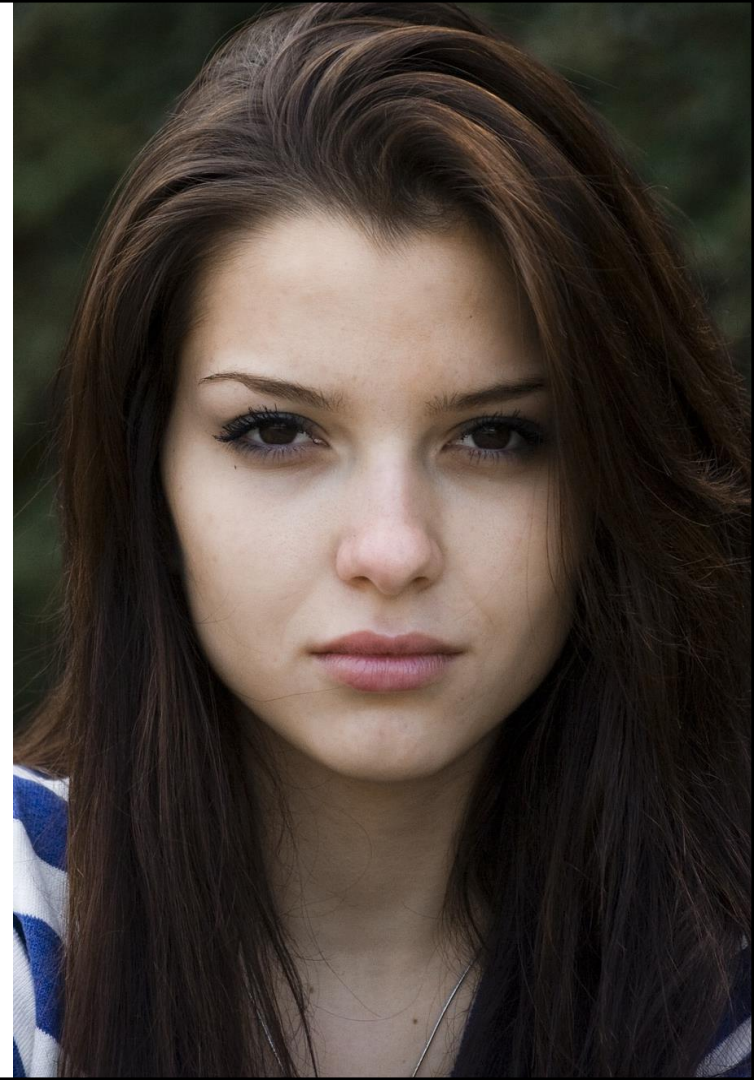
# Huvudbudskap



- Vid symtom som kan indikera en komplikation till faryngotonsillit eller en allvarlig differentialdiagnos ska patienten bedömas akut av läkare.
- Klinisk undersökning ska alltid föregå beslut om snabbtest för GAS i svalget. Ta snabbtest vid minst tre centorkriterier. Vid positivt test rekommenderas antibiotika.
- Vid antibiotikabehandling av patienter över sex år utan underliggande sjukdom rekommenderas PcV x 4 i fem dagar eller x 3 i 10 dagar. Till övriga patienter rekommenderas fortsatt tio dagars behandling.
- Handläggning av patienter med immunsuppression eller med tidigare svår GAS-infektion bör ske med hög riskmedvetenhet.

# 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



# 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 <b>Låg risk</b>	Gult ljus <b>Medelhög risk</b>	Rött ljus <b>Hög risk</b>
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 nyttillkommen 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
Komorbiditet (a) och riskfaktorer		Allvarlig komorbiditet, 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

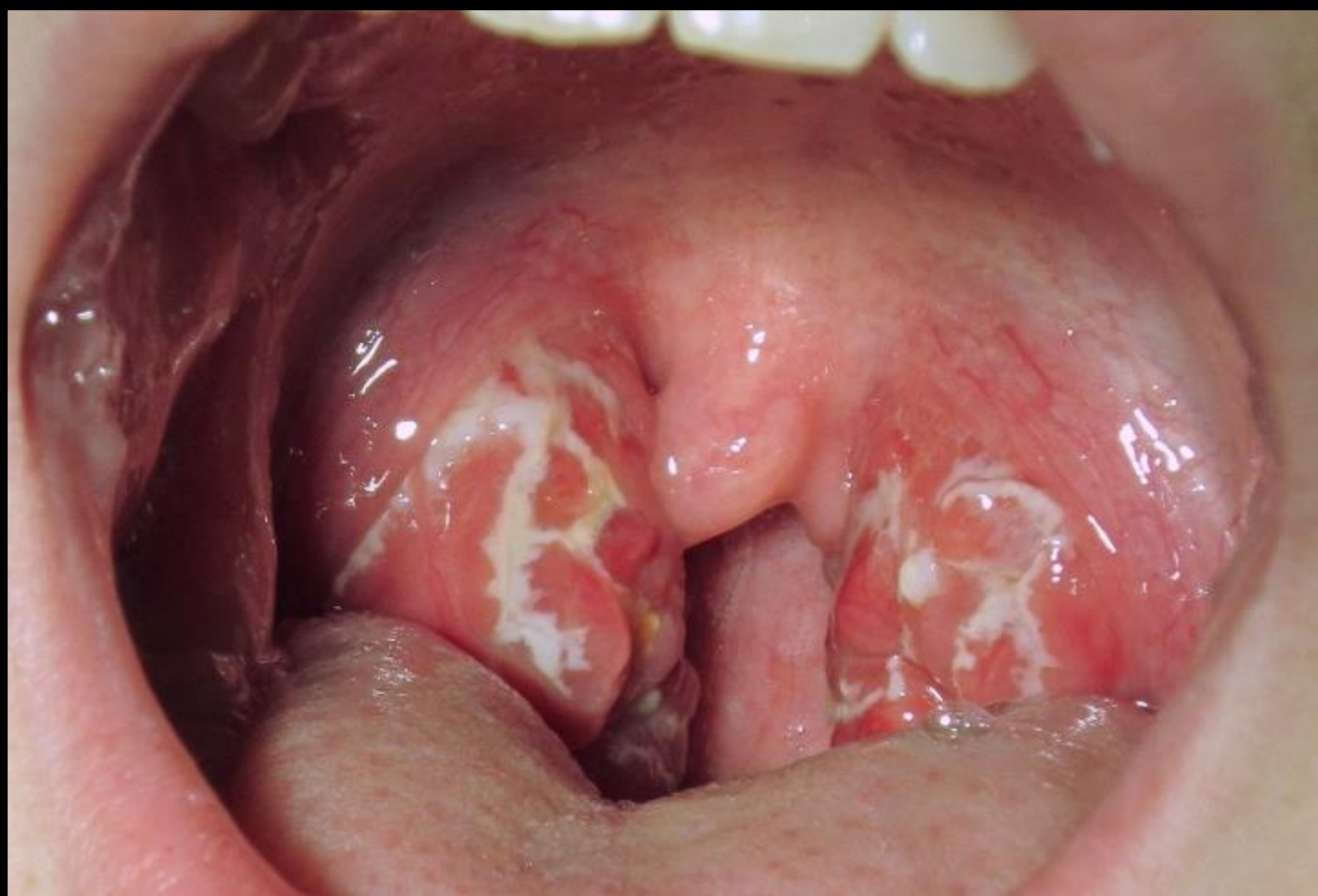
Att beakta inför behandling, risk/nytta-värdering

## 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%

# Klinisk handläggning av faryngotonsillit

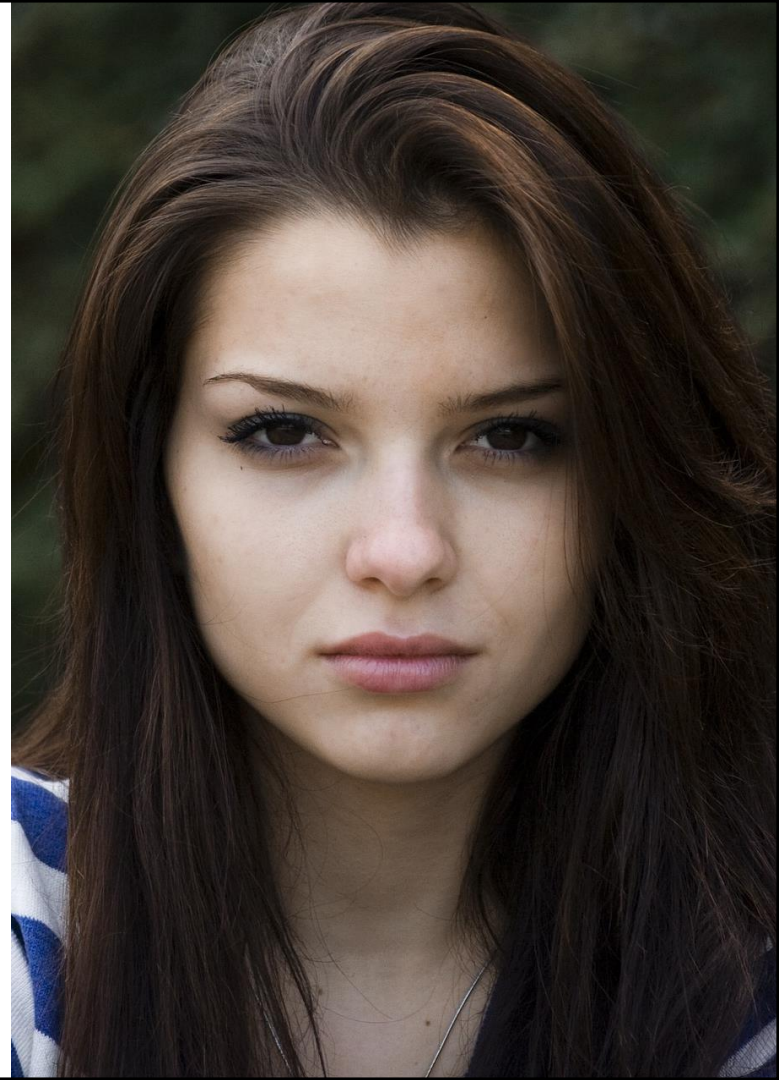
4. Vid minst 3 Centorkriterier, ta ett snabbtest för GAS.
5. Vid 0–2 Centorkriterier, eller vid 3–4 Centorkriterier med ett negativt snabbtest för GAS, rekommenderas symtomlindrande behandling med analgetika.
6. Vid minst 3 Centorkriterier och positivt snabbtest för GAS rekommenderas antibiotikabehandling 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

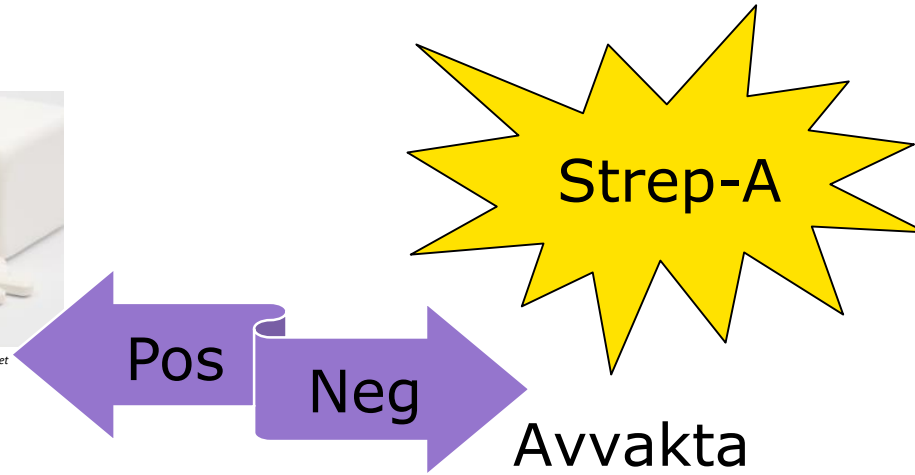


# Komplikationsrisk?

- Vanligaste komplikationen: peritonsillit
- I vilken utsträckning förhindrar antibiotikabehandling utvecklingen av komplikationer?
- För att förhindra en peritonsillit krävs att flera hundra personer antibiotikabehandlas. För övriga komplikationer är antalet betydligt högre.



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

Positivt tidigt i förloppet!

# 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.

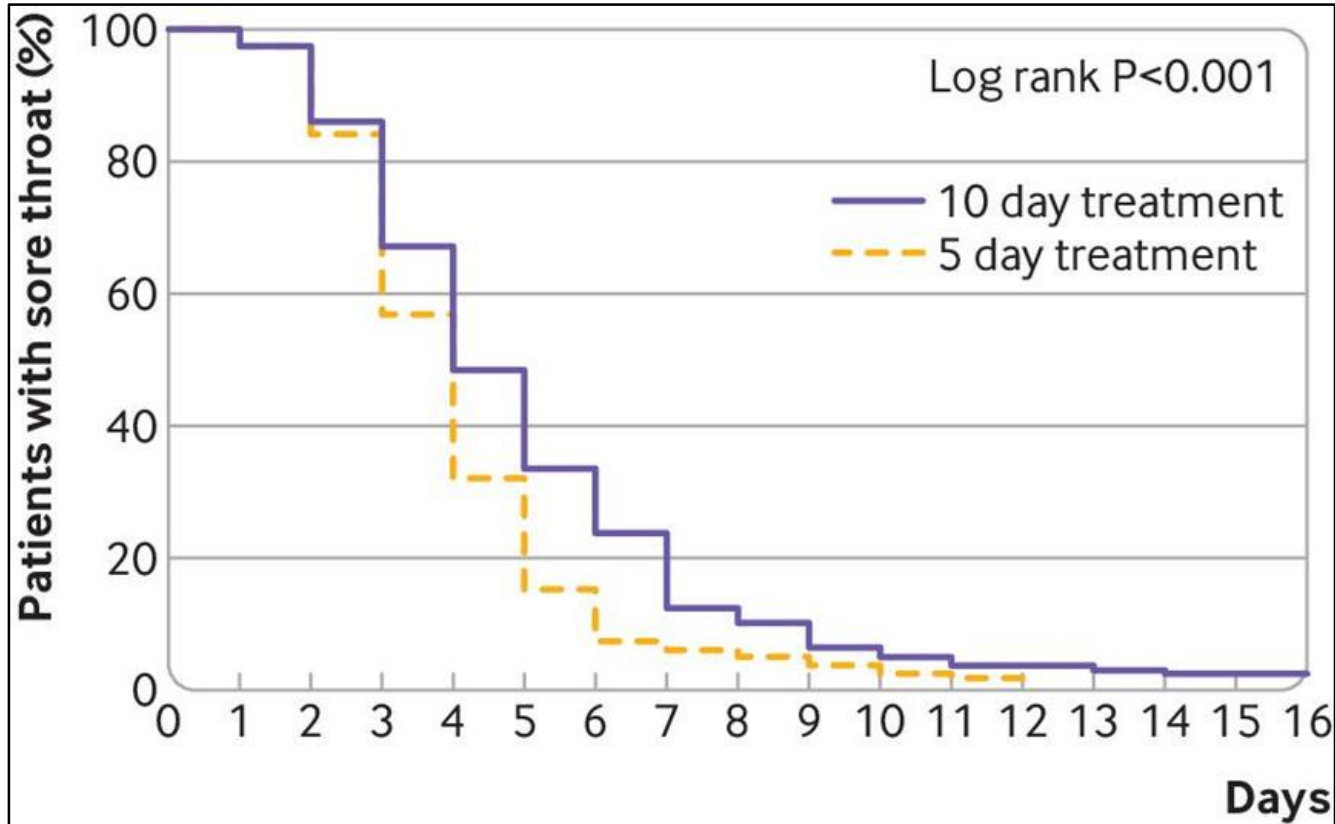


**Tabell 1. Antibiotikabehandling faryngotonsillit vuxna.**

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid (dygn)
PcV	800 mg x 4 För vuxna utan allvarlig underliggande sjukdom, utan immunmodulerande behandling.	5
	alternativt 1 g x 3	10
<b>Vid penicillinallergi typ 1</b>		
Klindamycin	300 mg x 3	10
<b>Vid terapivikt och recidiv</b>		
Klindamycin	300 mg x 3	10
alternativt cefadroxil	500 mg x 2	10
<b>Gravida dosering</b>		
PcV	1 g x 4	10
<b>Gravida terapivikt och recidiv</b>		
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
<b>Vid penicillinallergi typ 1</b>		
Klindamycin	5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
<b>Vid terapivikt och recidiv</b>		
Klindamycin	5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
alternativt cefadroxil	15 mg/kg kroppsvikt x 2	10



Skoog Ståhlgren, et al.  
Penicillin V four times daily for five days versus three times daily for 10 days in patients with pharyngotonsillitis caused by group A streptococci: randomised controlled, open label, non-inferiority study. *BMJ*. 2019 Oct 4;367:I5337.

# Biverkningar av penicillin V

## Diarré

26% 5 dagar penicillin V

35% 10 dagar penicillin V

## Vulvovaginala besvär hos kvinnor

15% 5 dagar penicillin V

25% 10 dagar penicillin V



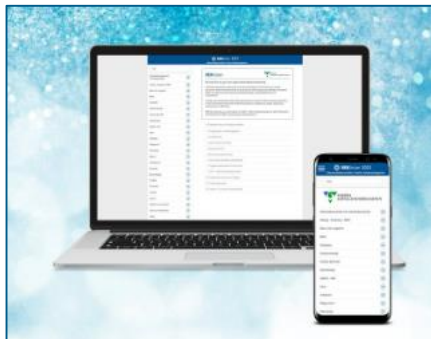
# Terapisvikt?



- 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.



[REKlistan](#)  
Kommer att  
uppdateras



[Länk till Läkemedelsverket](#)



[Regnbågshäftet](#)  
Uppdateras inom kort



Appen  
Strama Nationell  
finns även som  
[Webbsida](#)  
Uppdaterad