

Faryngotonsillit

Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation augusti 2024

Nyinspelning av lunchwebbinarie

2025-04-25

Strama Västra Götaland



Faryngotonsillit



Läkemedelsverket
2024-08-28



Folkhälsomyndigheten

[Hem](#) > [Nyheter och press](#) > [Nyhetsarkiv](#) > [2025](#) > [Februari](#)

Kompletterande rekommendation om halsfluss tas bort

[Lyssna](#) 

Publicerad: 25 februari 2025
Kategori: Nyhet

Folkhälsomyndigheten avpublicerar den kompletterande rekommendationen för handläggning av halsfluss (faryngotonsillit) i öppenvård.

Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation vid faryngotonsillit kvarstår, och gäller som vanligt. Den betonar bland annat vikten av tidig identifiering av tecken på allvarlig infektion.

Folkhälsomyndigheten
2025-02-25

Huvudbudskap (utvalda)



- 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.

Uteslut tecken på allvarlig infektion, komplikation till faryngotonsillit eller allvarlig differentialdiagnos

Sepsis
Fasciit
Epiglottit
Retro/parafaryngeal abscess
Peritonsillit

Uttalad allmänpåverkan eller konfusion
Diarré och kräkningar (toxinpåverkan av GAS)
Andningssvårigheter eller ökad andningsfrekvens
Frossa
Svårigheter att svälja saliv
Uttalad smärta
Ensidig kraftig halssmärta
Svårt att gapa

Vitalparametrar!

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 lung- sjukdom)
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 arytm	> 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 operationsår Sårruptur	Cyanos Marmorerad eller blek hud Petekialt utslag
Komorbiditet (a) och riskfaktorer		Allvarlig komorbiditet, Riskfaktor (b)	
Social situation (a)		Avsaknad av säkerhets- nät (c)	

Klinisk handläggning av faryngotonsillit

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

Att beakta inför behandling, risk/nytta-värdering

Stärker indikationen

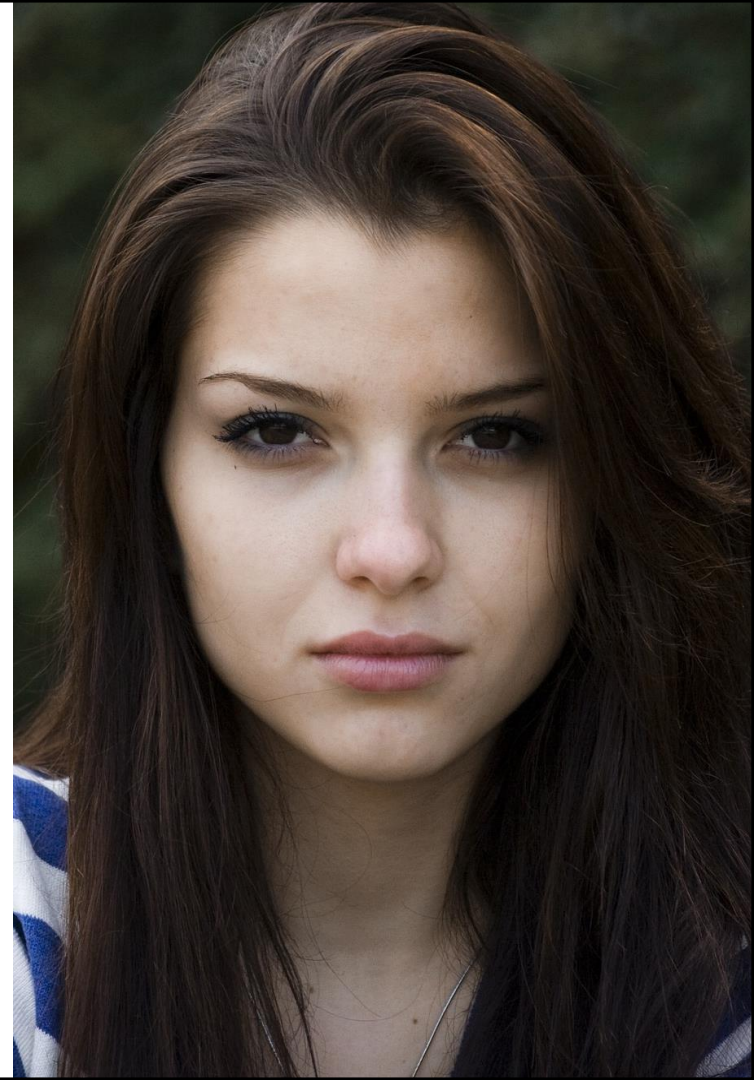
- Immunsuppression
- Individer med tidigare svår infektion orsakad av GAS
- Flera fall av infektion med GAS i omgivningen

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

Sara 18 år

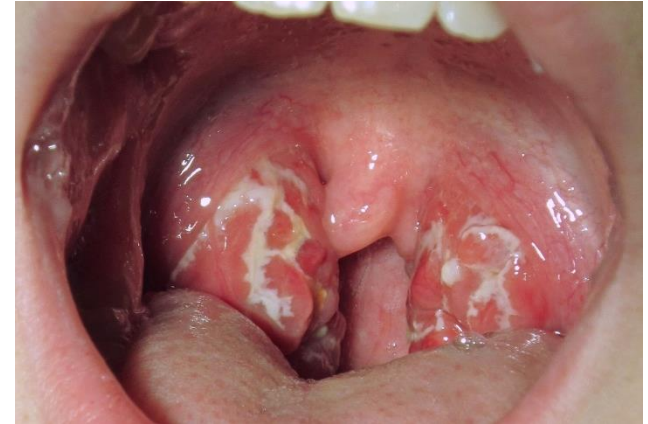
- Halsont sedan igår, allt värre
- Ingen snuva, heshet eller hosta
- Temp 39,0°
- Regjäl sväljsmärta, kan inte äta men får i sig att dricka med hjälp av analgetika
- Frisk för övrigt





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%

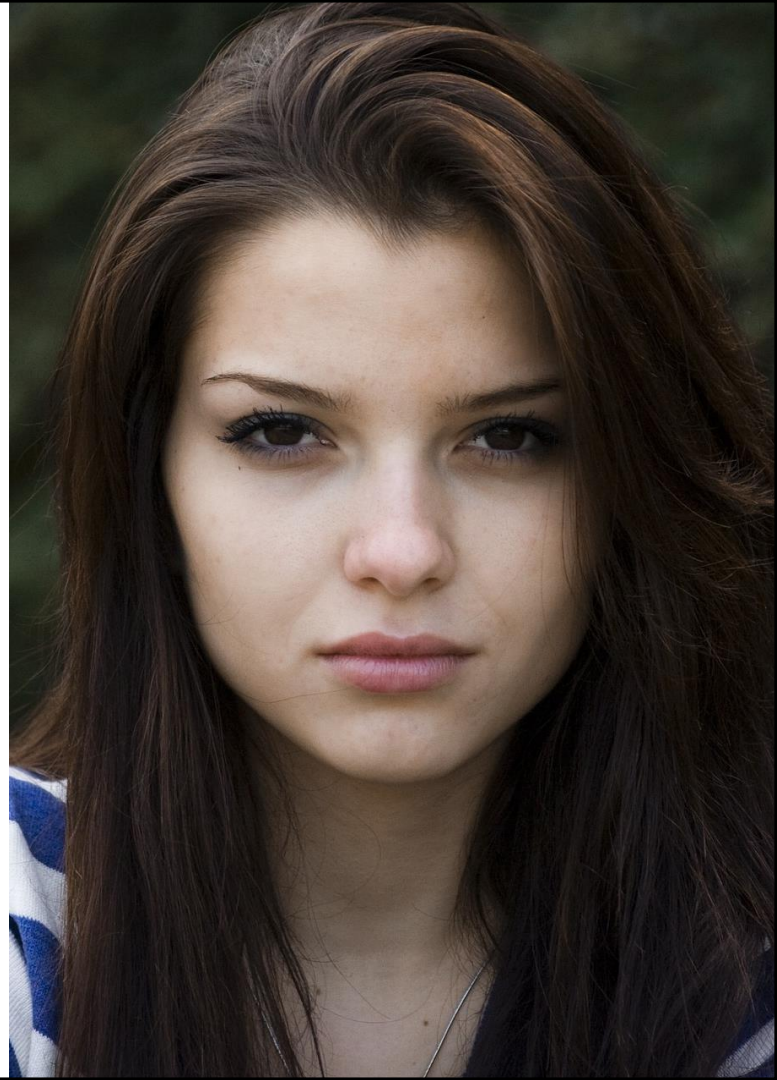
4 kriterier: 56%

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



Virussymtom?

Ja

Inte strep-A

Nej

$\geq 38,5^{\circ}$

Ingen
hosta

Ömma
körtlar

Rodnad
+
Belägg-
ningar

Avvakta

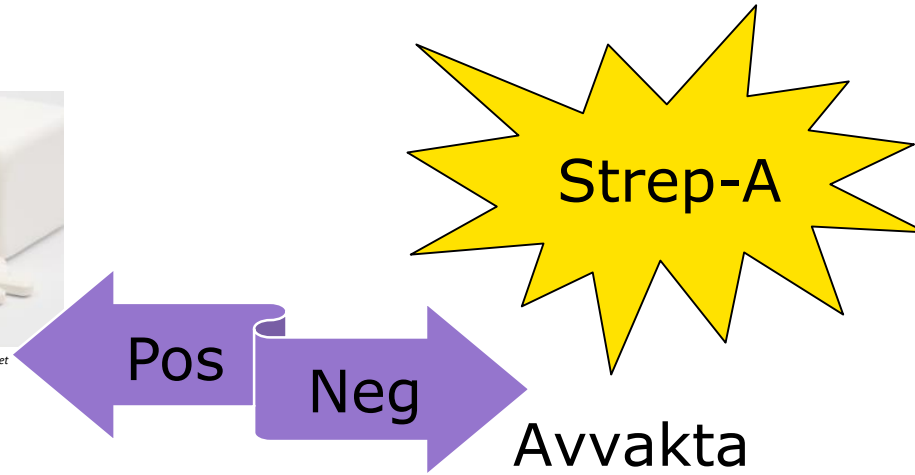
1-2

3-4

Strep-A



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. alternativt 1 g x 3	5 10
Vid penicillinallergi typ 1		
Klindamycin	300 mg x 3	10
Vid terapivikt och recidiv		
Klindamycin	300 mg x 3	10
alternativt cefadroxil	500 mg x 2	10
Gravida dosering		
PcV	1 g x 4	10
Gravida terapivikt och recidiv		
cefadroxil	1 g x 2	10
alternativt klindamycin	300 mg x 3	10

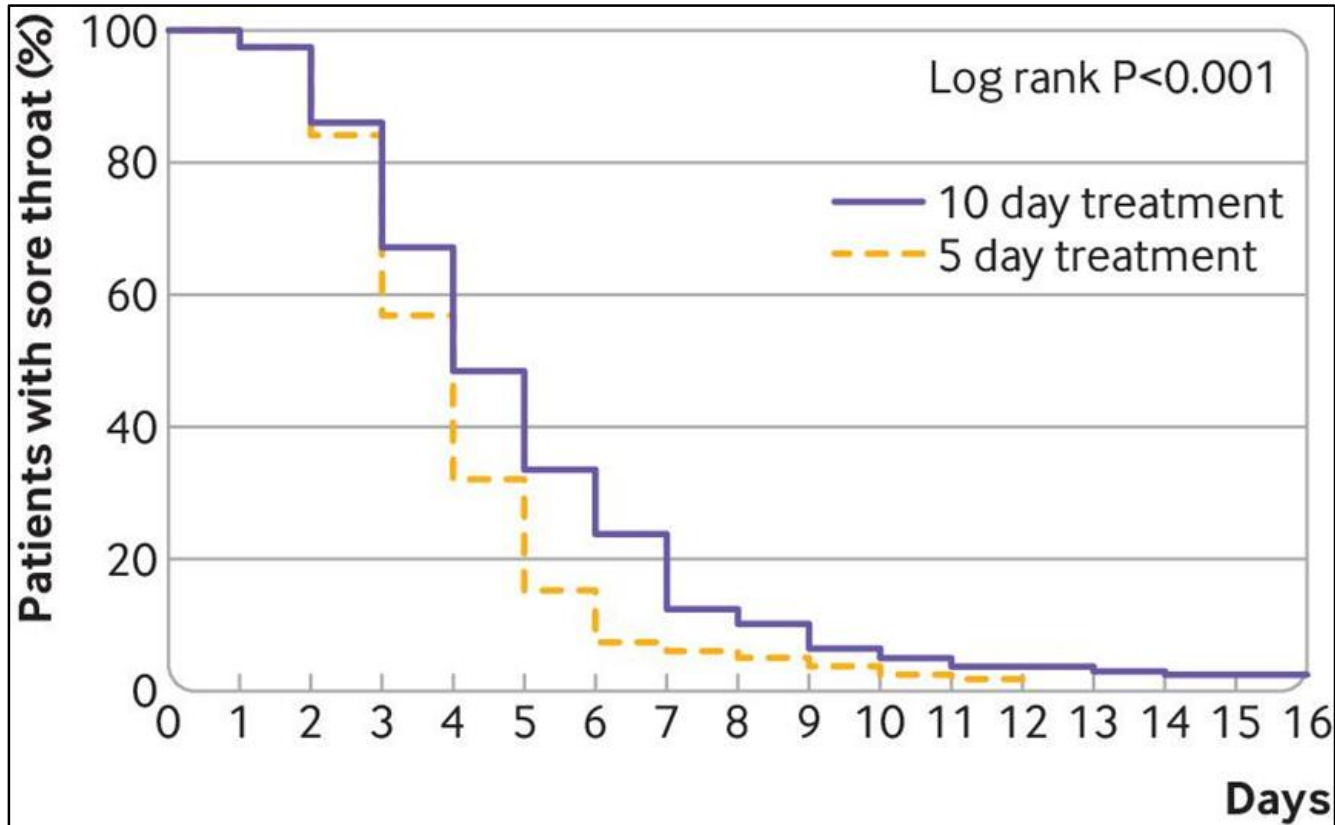
Tabell 2. Antibiotikabehandling faryngotonsillit barn, upp till vuxendos.

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

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





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.

Halsfluss

INFORMATION
VID VÅRDBESÖK

Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om du har fått diagnosen halsfluss.

Vad är halsfluss?

Halsfluss är en infektion i halsmandlarna som kan orsakas av både virus och bakterier. Feber och halsont är typiska symtom. Däremot brukar halsfluss inte ge hosta eller andra förkylningssymtom. Ofta är halsmandlarna svullna och röda och det kan kännas ömt om man känner på utsidan av halsen. Ibland har halsmandlarna även en gulsmetig beläggning.

Halsfluss läker oftast ut av sig själv inom en vecka oavsett om den är orsakad av virus eller bakterier.

Vad kan du göra själv?

- En del upplever att varm eller kall dryck kan lindra när det gör ont i halsen.
- Du kan också använda receptfria smärtstillande läkemedel för att det inte ska göra ont när du ska äta eller dricka.
- Flytande kost i några dagar kan underlätta att få i sig näring när det gör ont i halsen.

På apotek kan du fråga mer om hur du själv kan lindra symtomen. De kan också informera om vilka produkter som är lämpliga för barn i olika åldrar. Du kan även få sjukvårdsrådgivning via 1177.

Vad bör du vara uppmärksam på?

De allra flesta fall av halsfluss läker ut inom en vecka. Kontakta sjukvården igen om du

- blir tydligt sämre eller inte bättre inom fyra dagar
- får nya svårigheter att gapa eller svälja
- får svårt att andas, kraftig smärta i halsen eller får grötigt tal
- får knottiga utslag på kroppen.

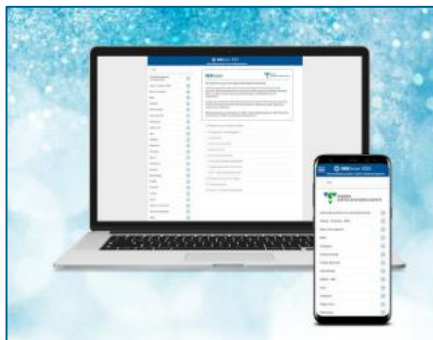
Vissa bakterier kan i sällsynta fall orsaka allvarliga infektioner såsom svåra hudinfektioner och blodförgiftning. Då blir den som drabbas ofta snabbt mycket sjuk med hög feber och påverkat allmäntillstånd. Då ska man söka sjukvård direkt.

Gör antibiotika nytta vid halsfluss?

Antibiotika kan göra infektionen mindre svår och förkorta tiden med symtom en till två dagar om halsflussen orsakats av streptokockbakterier. Om läkaren bedömer att du eller ditt barn behöver antibiotika är det viktigt att ta medicinen enligt läkarens instruktion. Smittsamheten upphör efter två dagar med antibiotikabehandling.

VÄND ... >

Patientinformation vid vårdbesök



REKlistan



[Länk till Läkemedelsverket](#)



[Regnbågshäftet](#)
Uppdaterat
2025-03-19



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