

Faryngotonsillit

Handläggning i öppenvård för vuxna och barn ≥ 3 år

1

Tecken på allvarlig infektion?

Vid allmänpåverkan – överväg andra diagnoser och akut remiss till sjukhus. Patienter med andningssvårigheter, uttalad smärta eller med stora svårigheter att svälja eller gapa bör skyndsamt få en läkarbedömning.

Vid handläggning av patienter med bakomliggande sjukdomar, immunsuppression (inklusive gravida) eller med tidigare svår GAS-infektion, beakta risken för allvarligt förlopp.

2

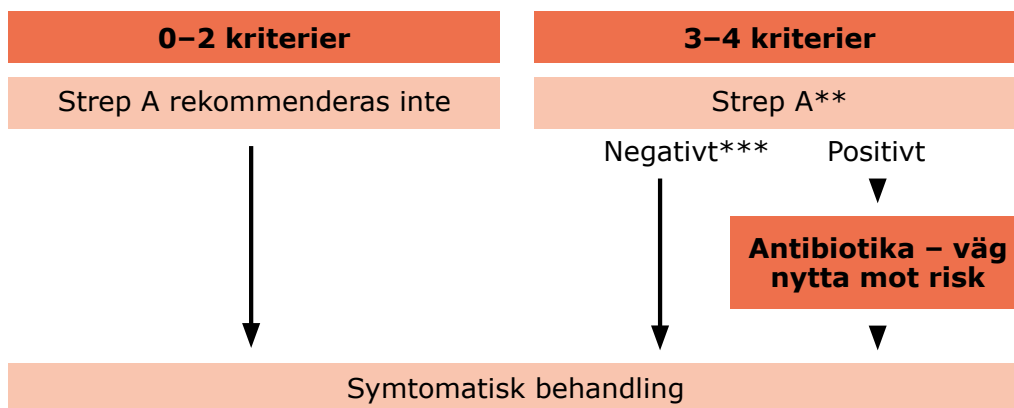
Virustonsillit?

Vanliga symtom vid virusorsakad luftvägsinfektion är snuva, hosta och heshet. Då bör provtagning för grupp A-streptokocker (GAS) undvikas. Egenvårdsråd! Erbjud ny kontakt vid behov.

3

Diagnostiska kriterier enligt Centor

- Feber $\geq 38,5^\circ$, uppmätt eller anamnestiskt
- Ömma och svullna lymfkörtlar i käkvinklarna
- Beläggningar på tonsillerna*
- Frånvaro av hosta



* Barn 3–6 år behöver inte ha beläggningar. Det räcker med svullna och rodnade tonsiller.

** CRP bör undvikas då även virustonsillit kan ge förhöjda värden.

*** Något mer än hälften av patienterna med 3–4 Centorkriterier har inte GAS och kommer därmed ha negativt snabbtest för GAS.

Källa: Läkemedelsbehandling vid faryngotonsillit, behandlingsrekommendation från Läkemedelsverket augusti 2024