

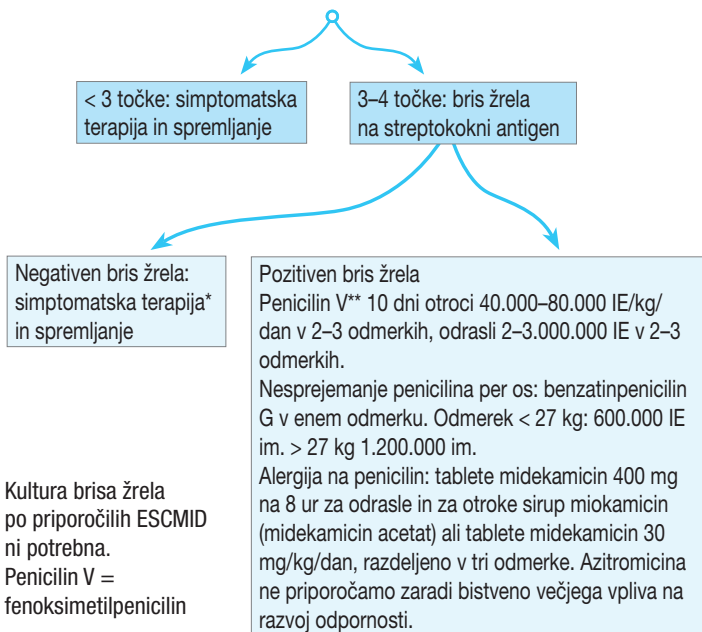


Akutno vnetje žrela

Diagnoza temelji na klinični sliki in dokazu bakterije *Streptococcus pyogenes* v brisu žrela.

Centorijeva merila: vsako merilo šteje 1 točko.

- vročina > 38,0 °C
- povečane, vnete tonzile z eksudatom
- povečane in boleče sprednje vratne bezgavke
- odsotnost kašlja



* Kultura brisa žrela po priporočilih ESCMID ni potrebna.

** Penicilin V = fenoksimetilpenicilin

Zdravljenje s penicilinom (ali makrolidom v primeru alergije) predpišemo izjemoma, če mikrobiološka potrditev ni mogoča, če bolnik izpolnjuje Centorjeva merila (4 točke) ali ima hudo klinično sliko ali povečano tveganje za revmatsko vročico (prebolela revmatska vročica ali njen pojav v družini).

Vnetja žrela se večinoma (> 80 %) pozdravijo sama. Bolezen traja povprečno teden dni. Laboratorijski test, večinoma dokaz streptokoknega antigena (bris žrela), je indiciran pri bolnikih, pri katerih sumimo, da angino povzroča *Streptococcus pyogenes* (Centor 3 ali 4).

Etiologija: večinoma virusna

Streptococcus pyogenes je pri otrocih povzročitelj okužb v žrelu v 20–30 %, pri odraslih v 5–15 %. Drugi bakterijski povzročitelji so redki.

Zapleti:

- peritonzilarni celulitis/absces, retrofaringealni absces
- gnojno vnetje vratnih bezgavk
- akutno vnetje srednjega ušesa
- akutni bakterijski sinusitis
- akutna revmatska vročica (> 3 leta starosti), incidenca < 1/100 000
- akutni glomerulonefritis

Pripravili in sodelovali:

- Nacionalna komisija za smotno rabo protimikrobnih zdravil pri Ministrstvu za zdravje (Čižman M, Beovič B),
- Klinika za ORL, UKC Ljubljana (Jenko K, Hočevnar-Boltežar I),
- Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, UKC Ljubljana (Pokorn M, Zakotnik B),
- RSK in SS za splošno/družinsko medicino (Stepanović A, Petek D),
- Sekcija za protimikrobno zdravljenje SZD (Beovič B),
- Stalna skupina za primarno pediatrijo (Plevnik Vodušek V),
- Sekcija kliničnih farmacevtov SFD (Premuš Marušič A).

Literatura:

ESCMID guideline for the management of acute sore throat. Clin Microb Infect 2012; 18: Suppl. 1

Harris MA et al. Appropriate antibiotic use for acute respiratory tract infection in adults: advice for high-value care from the American College of physicians and the Centers for Diseases Control and Prevention. <http://annals.org/on/01/22/2016>.

Hersh AL et al. and the Committee on Infectious Diseases. Principles of judicious antibiotic prescribing for upper respiratory tract infections. Pediatrics 2013; 132: 1146.

Čižman M, Beovič B. Kako predpisujemo protimikrobna zdravila v bolnišnicah. Ljubljana 2013.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Respiratory tract infections (self-limiting): prescribing antibiotics. Clinical guideline (CG 69). July 2008.

Kočevar U et al. Acute rheumatic fever outbreak in southern central European country. Eur J Pediatr 2017;176:23-9.

Kolofon:

Izdal in založil: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana.

Oblikovanje: ✨ grafex agencija | tiskarna

Tisk: Tiskarna Skušek d.o.o., Ljubljana, november 2017.