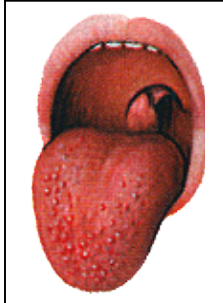


Halsschmerzen und Schluckbeschwerden

Tonsillitis (Gaumenmandelentzündung)



Die Entzündung der Mandeln (Gaumenmandeln) ist eine der häufigsten Krankheitsbilder im Kindesalter. Die Mandeln sind das lokale Abwehrzentrum. Ähnlich wie in den Lymphknoten des Halses befinden sich in den Mandeln Leukocyten und Gewebe-Abwehrzellen. Dieses lymphatische Gewebe nimmt so eine

Wachpostenfunktion am Eingang zum Magen-Darmtrakt und Atemwegen wahr. Viren und Bakterien, die durch Tröpfchen von Mensch zu Mensch weitergegeben werden, werden an den Mandeln bekämpft. Auf diesem „Schlachtfeld“ werden die Erreger abgewehrt, jedoch unter dem Preis von lokalen Entzündungen und Zerstörungen. Es kommt zu Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit v.a. beim Schlucken.

Virale Tonsillitis , meist in Kombination mit viraler Rachenentzündung. Sie ist die häufigste Mandelentzündung. Je Jünger ein Kind , umso eher sind es Viren, die eine Gaumenmandelentzündung auslösen.

Typischerweise ist sie mit anderen Zeichen eines Virusinfektes vergesellschaftet. z.B. Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Croup oder gerötete Augen. Es gilt, die weitaus häufigere virale Entzündung, die banal verläuft, von der selteneren Streptokokken Angina („Scharlach“) zu trennen.

Typisch für virale Mandelentzündungen sind weisse Beläge auf gerötetem Mandelgrund („Fliegenpilz“-Aspekt)

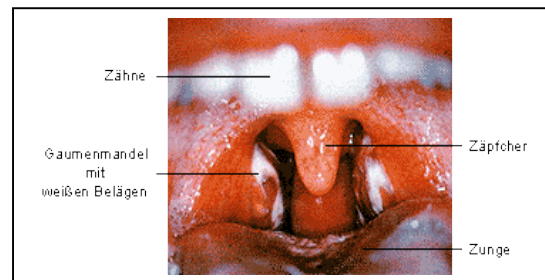
Bakterielle Tonsillitis durch Gruppe A Streptokokken (GAS) „Scharlach“

= Angina

= Streptokokken- Tonsillitis

= „Scharlach“

Obwohl es noch andere bakterielle Angina-Erreger gibt, sind nur die Streptokokken der Gruppe A (GAS-Streptokokken) im Kindesalter relevant, und nur sie sollten antibiotisch behandelt werden .



Die Streptokokken werden durch Tröpfcheninfektion, typischerweise im Schulalter, weitergegeben. Eine Scharlach-Angina vor 4 Jahren ist selten!

Typische Symptome und Merkmale:

Über Tage hohes Fieber

In den Wintermonaten gehäuft

geschwollene Halslymphknoten, zusätzlich schmerzhaft

Keine anderen Zeichen, die auf einen viralen Infekt hindeuten : also keinen Husten, keinen Schnupfen.

Das Auftreten von seltenen Komplikationen bei der bakteriellen Angina durch Streptokokken und der lange Krankheitsverlauf sind Argumente, nach positivem Schnelltest eine antibiotische Therapie mit Aminopenicillin durchzuführen. So reduziert sich das Krankheitsgefühl schnell und die Kinder sind nach 48h nicht mehr ansteckend

Diagnose:

Die GAS können mittels einem Abstrich nachgewiesen werden. Mit Wattestäbchen wird von der Tonsille Sekret abgestreift im Praxislabor untersucht. Das Resultat steht in 5 Minuten zur Verfügung.

2) Daniel Hänggi, im Oktober 2018

Gefährlich ist die Angina oder Mandelentzündung mit Streptokokken nicht. Wenn auch die Kinder mit GAS-Angina für mehrere Tage richtig krank sein können, wenn nicht antibiotisch behandelt wird. Häufig kommen Kopfschmerzen, Bauchweh und Erbrechen hinzu.

Spezielle virale Angina : **Mononucleose** „Peiffer’sches Drüsenfieber“
(virale Erkrankung durch Epstein-Barr Virus).

Im Jugendlichenalter kennen wir ein Bild mit geschwollenen Mandeln, leichtem Fieber, und leichten Halsschmerzen, das aber zusätzlich durch länger anhaltende Müdigkeit, geschwollene Lymphdrüsen, Ausschlag und Milzschwellung bekannt ist. Dieses Krankheitsbild verläuft langsam schleichend und ist manchmal zwar lästig, aber ungefährlich. Es gibt keine ursächliche Therapie, Geduld und Ruhe helfen dem Immunsystem der angeschlagenen Teenager wieder in Gang zu kommen.