

Patienteninformation

publiziert bei:	 AWMF online Das Portal der wissenschaftlichen Medizin
-----------------	---

AWMF-Register	017/024	Klasse:	S3
----------------------	----------------	----------------	-----------

Leitlinie zur Therapie von Mandelentzündungen (Tonsillo-Pharyngitis)

Herausgegeben von der

Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V.,
(DGHNO-KHC; Prof.Dr.med.J.Windfuhr)

in Zusammenarbeit mit

Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V.

(Dr.med.D.Oldenburg)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.

(DGKJ; Prof.Dr.med.R.Berner)

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V.

(DGP; PD Dr.med.N.Töpfer)

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V.

(DEGAM; Dr.med.K.Krüger, Dr.med.J.Oltrogge)

und der Patientenvertretung

Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer
Erkrankung und ihren Angehörigen

(BAG SELBSTHILFE; Frau H.Loskill)

Patienteninformation

Akute Halsschmerzen

Halsschmerzen können so stark sein, dass die Gestaltung des Lebensalltags beeinträchtigt ist, Sie arbeitsunfähig sind oder Ihr Kind nicht zur Schule gehen kann. Dies ist ein guter Grund, Ihren Arzt aufzusuchen.

Warum zum Arzt?

Bei der Untersuchung wird geklärt, ob die Ursache für die Halsschmerzen in einer Mandelentzündung liegt und/oder die gesamte Rachenschleimhaut entzündet ist. Außerdem wird geprüft, ob bei Ihnen/Ihrem Kind eine Vorstellung bei einem Spezialisten oder eine Krankenhausbehandlung notwendig ist.

Ist eine Abstrichuntersuchung (Schnelltest) notwendig?

Abstrichuntersuchungen sind kein Routineverfahren. Nur in ganz besonderen Einzelfällen sind sie erforderlich. Bei einem negativen Ergebnis kann auf eine Antibiotikumverordnung verzichtet werden.

Muss der Anti-Streptolysin-Titer bestimmt werden?

Nein. Diese Blutuntersuchung ist bedeutungslos bei Patienten mit akuten oder chronischen Halsschmerzen.

Wann Antibiotika?

Antibiotika helfen nur, wenn Bakterien und nicht Viren die Halsentzündung verursacht haben. Husten passt prinzipiell nicht zu einer bakteriellen Entzündung. Ob ein Antibiotikum verordnet wird hängt vom Untersuchungsbefund ab. Manchmal reichen auch Schmerzmittel und Schonung. Suchen Sie Ihren Arzt auf, wenn die akuten Halsschmerzen unverändert länger als zwei Wochen bestehen oder sich verschlimmern.

Wann kann mein Kind wieder in den Kindergarten/die Schule?

Frühestens 24 Stunden nach Abklingen der spezifischen Symptome ist dies wieder möglich. Das gilt unabhängig davon, ob Antibiotika verordnet wurden oder nicht.

Was tun bei wiederkehrenden akuten Halsentzündungen?

Sie sollten zusammen mit Ihrem Arzt mindestens die letzten 12 Monate betrachten und feststellen, wie oft die akuten Halsschmerzepisoden tatsächlich durch eine Mandelentzündung entstanden.

Patienteninformation

Wann sollte ich über eine Mandeloperation nachdenken?

Nur dann, wenn die akuten Halsschmerzepisoden auch auf Mandelentzündungen zurückzuführen sind. Kam dies mindestens 7 Mal in den letzten 12 Monaten vor profitieren Sie/Ihr Kind eher von einer Mandeloperation. Oder es hatten sich jährlich mindestens 5 akute Mandelentzündungen in den letzten 24 Monaten oder mindestens 3 in den letzten 36 Monaten ereignet.

Können akute Halsentzündungen auch von alleine verschwinden?

Bei manchen Patienten kann es mit der Zeit aber auch zu einer spontanen Besserung kommen, insbesondere bei Kindern. Vorhersehen lässt sich das nicht, weswegen Ihr Arzt möglicherweise dazu rät, erst einmal 6 bis 12 Monate zu beobachten.

Womit muss ich nach einer Mandelentfernung (Tonsillektomie) rechnen?

Eine Mandelentfernung ist keine Bagatelle, die Zeit nach der Operation wird vor allem durch Schmerzen bestimmt, eine etwa zweiwöchige Erholungszeit ist fast immer einzuplanen (kein Sport). Nicht vorhersehbar ist das Risiko von Blutungskomplikationen, die gelegentlich als Notfall im OP versorgt werden müssen (auch nach Entlassung aus dem Krankenhaus).

Reicht nicht auch eine Mandelverkleinerung (Tonsillotomie)?

Vieles spricht dafür, dass auch eine Tonsillotomie zur Therapie von wiederkehrenden akuten Halsentzündungen ausreicht. Dazu müssen die Mandeln allerdings deutlich vergrößert sein. Bei Kindern und Jugendlichen ist dies häufig der Fall, bei Erwachsenen ist dies untypisch. Deswegen wird diese Operationsmethode nur selten bei Erwachsenen ausgeführt. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, der alle Aspekte für die Operationsempfehlung berücksichtigen muss, nicht nur die Größe der Mandeln.

Womit muss ich nach einer Mandelverkleinerung (Tonsillotomie) rechnen?

Die Schmerzintensität und das Nachblutungsrisiko sind nach einer Mandelverkleinerung erheblich geringer als nach der vollständigen Mandelentfernung. Die Wundflächen sind schneller abgeheilt als nach einer vollständigen Mandelentfernung und eine Rückkehr zum unbeschwerten Alltag deswegen früher möglich. In dem verbliebenen Mandelgewebe können sich allerdings auch wieder Entzündungen entwickeln. Dies kann so belastend sein, dass über eine erneute Operation nachgedacht werden muss. Davon ist aber nur ein sehr kleiner Teil der Patienten nach Tonsillotomie betroffen.

Können akute Halsschmerzen auch nach einer Mandelentfernung auftreten?

Selbst nach einer vollständigen Mandelentfernung (Tonsillektomie) ist es möglich, dass sich akut Halsschmerzen entwickeln.

Patienteninformation

Die vorliegende Leitlinie zum Thema Mandelentzündungen ist eine Weiterentwicklung einer zuletzt 2015 aktualisierten Version. Die erste Fassung stammt aus dem Jahr 1996 und wurde 2001 überarbeitet.

Die Patienteninformation soll in verständlicher Sprache die Empfehlungen wiedergeben, die unter den Mandatsträgern der beteiligten wissenschaftlichen Fachgesellschaften und der Patientenvertretung abgestimmt wurden.

Eine Beeinflussung der beteiligten Experten fand nicht statt, die Teilnahme erfolgte ehrenamtlich. Informationen zur Erklärung von Interessen der Leitliniengruppenmitglieder wurde von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) publiziert.

Finanziert wurde die Erstellung der Evidenzberichte des *Instituts für Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen* durch das Bundesministerium für Gesundheit. Die Tätigkeit der AWMF wurde durch die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. finanziert.



Versionsnummer: 4.0

Erstveröffentlichung: 05/1996

Überarbeitung von: 01/2024

Nächste Überprüfung geplant: 01/2029

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**