

A mesopharynx és szájüreg fontosabb kórképei (kivéve daganatok)

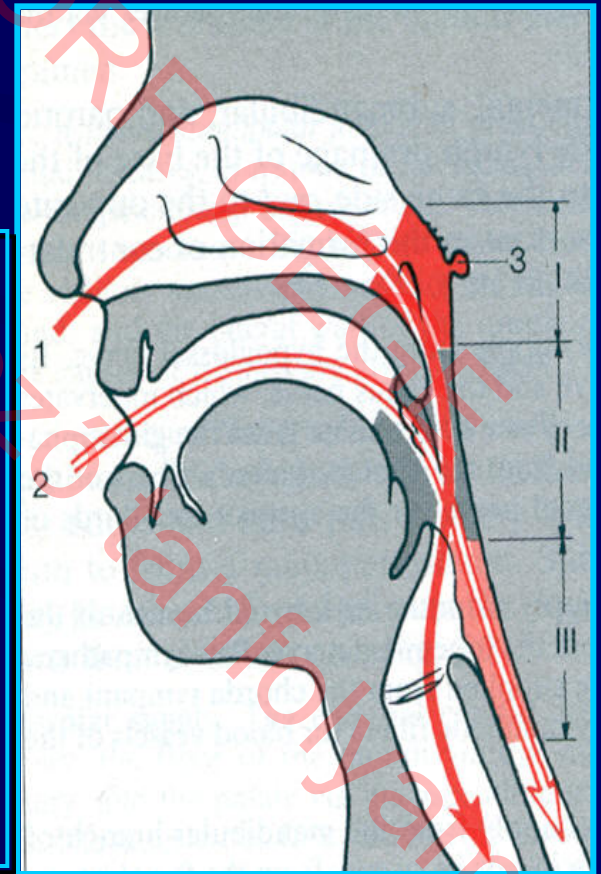
Dr. Szanyi István

**PTE KK Fül-, Orr-, Gégészeti
és Fej-, Nyaksebészeti Klinika**

A pharynx felosztása

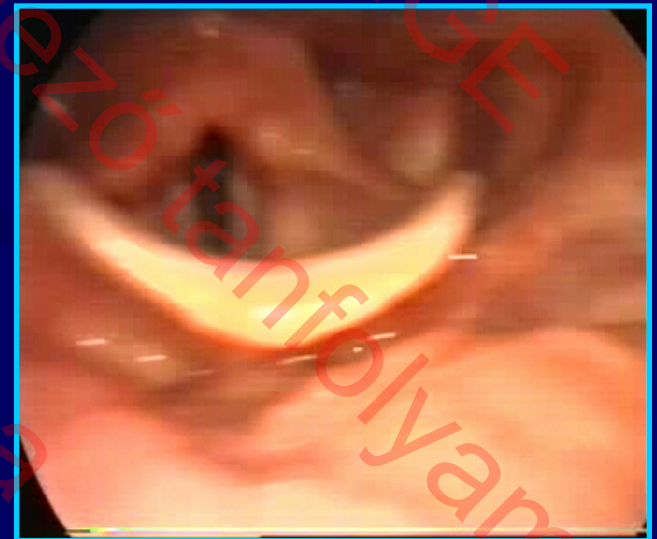
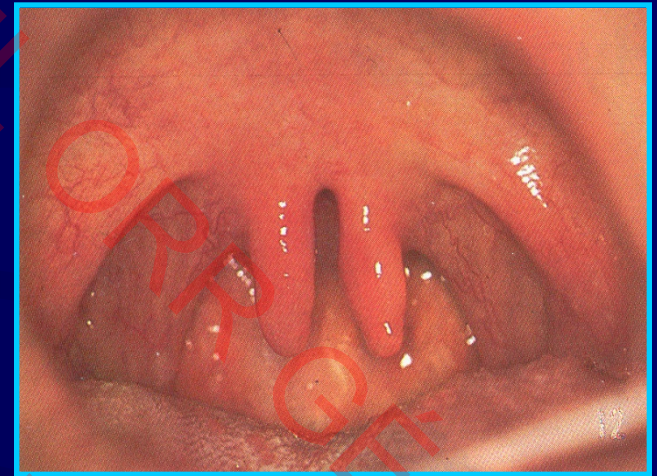
- Nasopharynx (epipharynx)
- Oropharynx (mesopharynx)
- Laryngopharynx (hypopharynx)

- Lat.: tonsilla palatina elülső és hátsó garatív fossa supratonsillaris
- Valleculae glossoepiglotticae
- Nyelvgyök
- Az epiglottis lingualis felszíne
- A lágyszájpad elülső felszíne



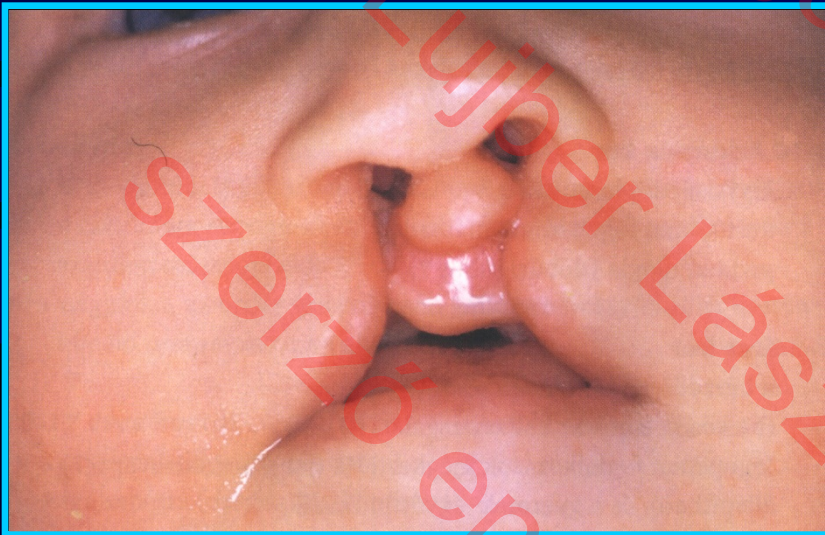
Az oropharynx anatómiai képletei

- **Lat.: tonsilla palatina**
elülső és hátsó garatív
fossa supratonsillaris
- **Valleculae glossoepiglotticae**
- **Nyelvgyök**
- **Az epiglottis lingualis felszíne**
- **A légyszájpad elülső felszíne**



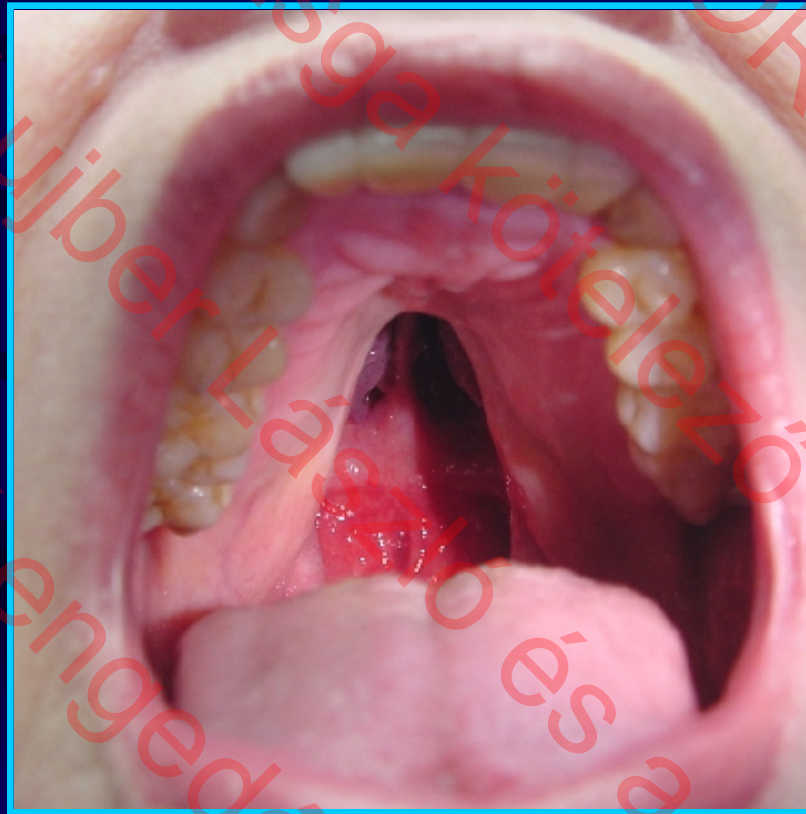
MESOPHARYNX

Fejlődési rendellenességek – labium leporinum



MESOPHARYNX

Fejlődési rendellenességek – faux lupina



MESOPHARYNX

Fejlődési rendellenességek – cheilo-gnatho-palatoschisis



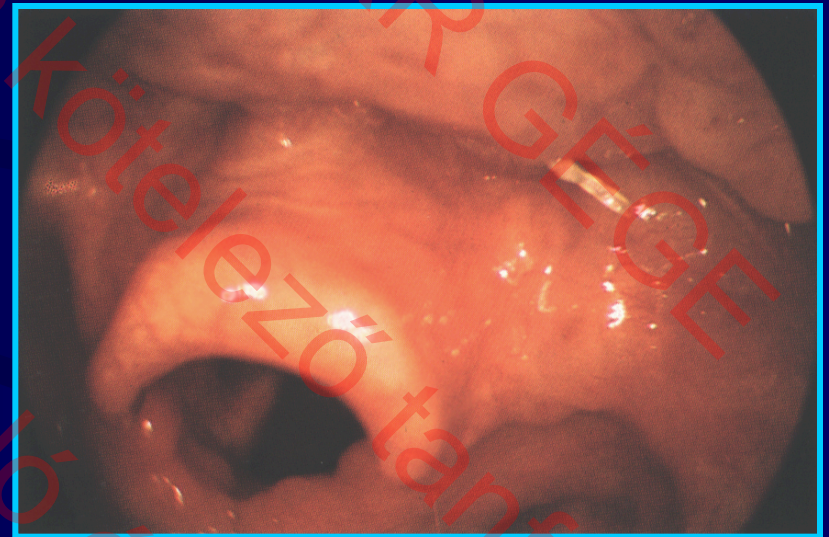
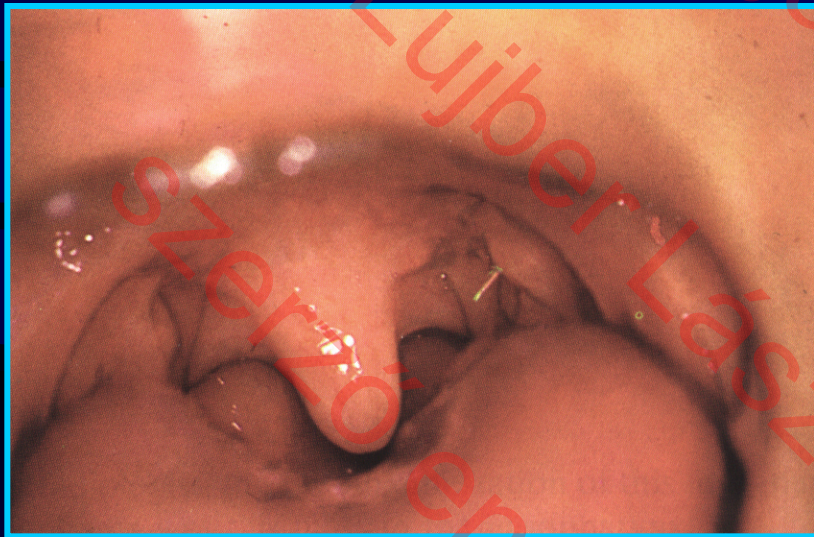
MESOPHARYNX

Fejlődési rendellenességek – uvula bifida



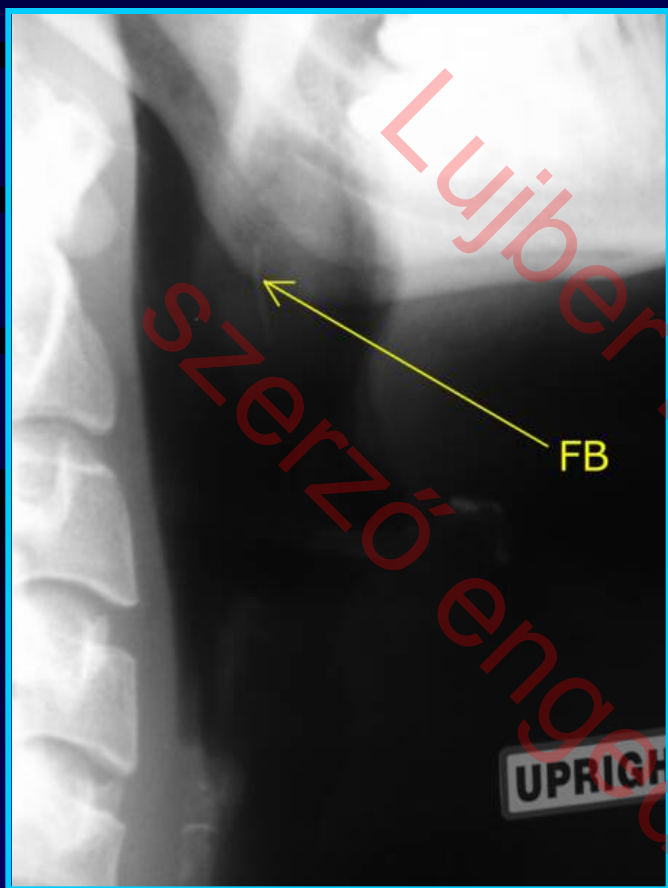
MESOPHARYNX

Idegentestek



MESOPHARYNX

Idegentestek



Szájüregi ulceratív kórképek

Akut: kicsi, rövid kialakulási idő,
visszatérő

- Trauma
- Recurrent Aphthosus Stomatitis (RAS)
- Herpesvirus fertőzés
- Herpangina

Trauma:

- Bucca harapás



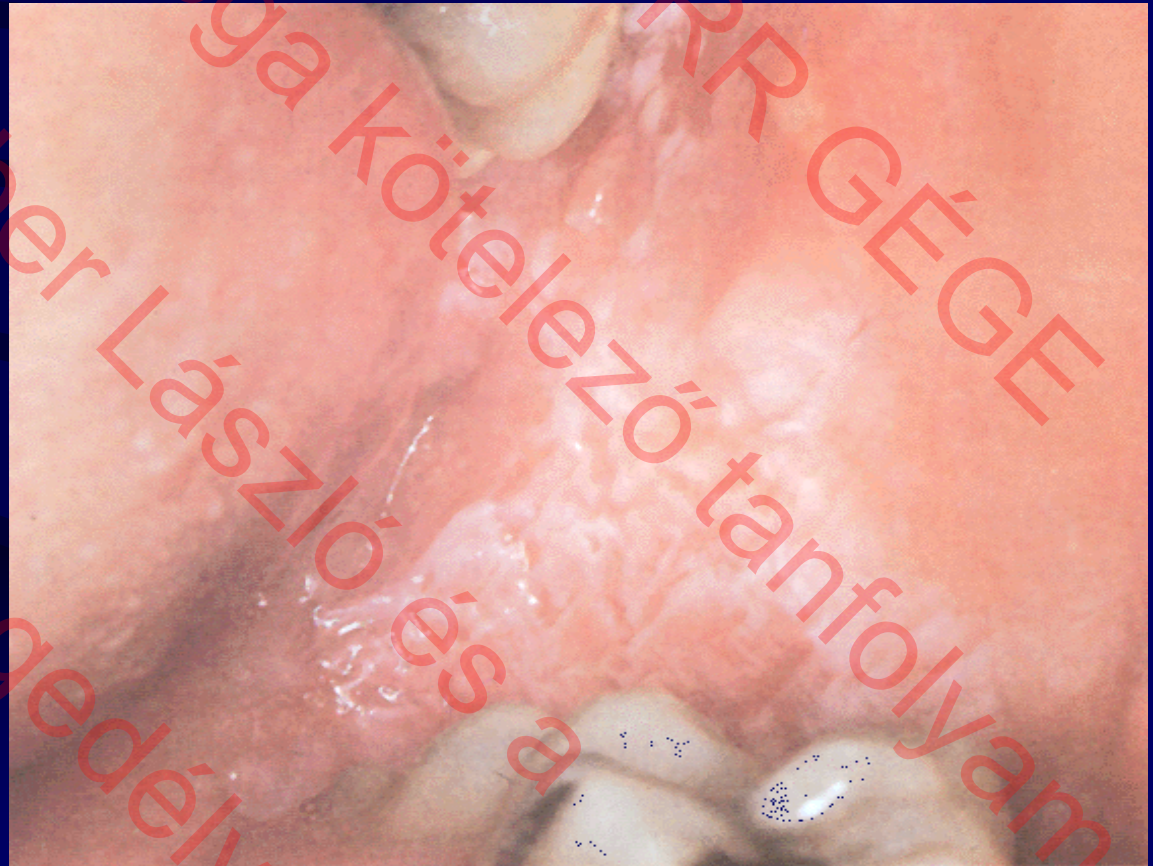
Trauma:

- Rosszul illesztett fogpótlás



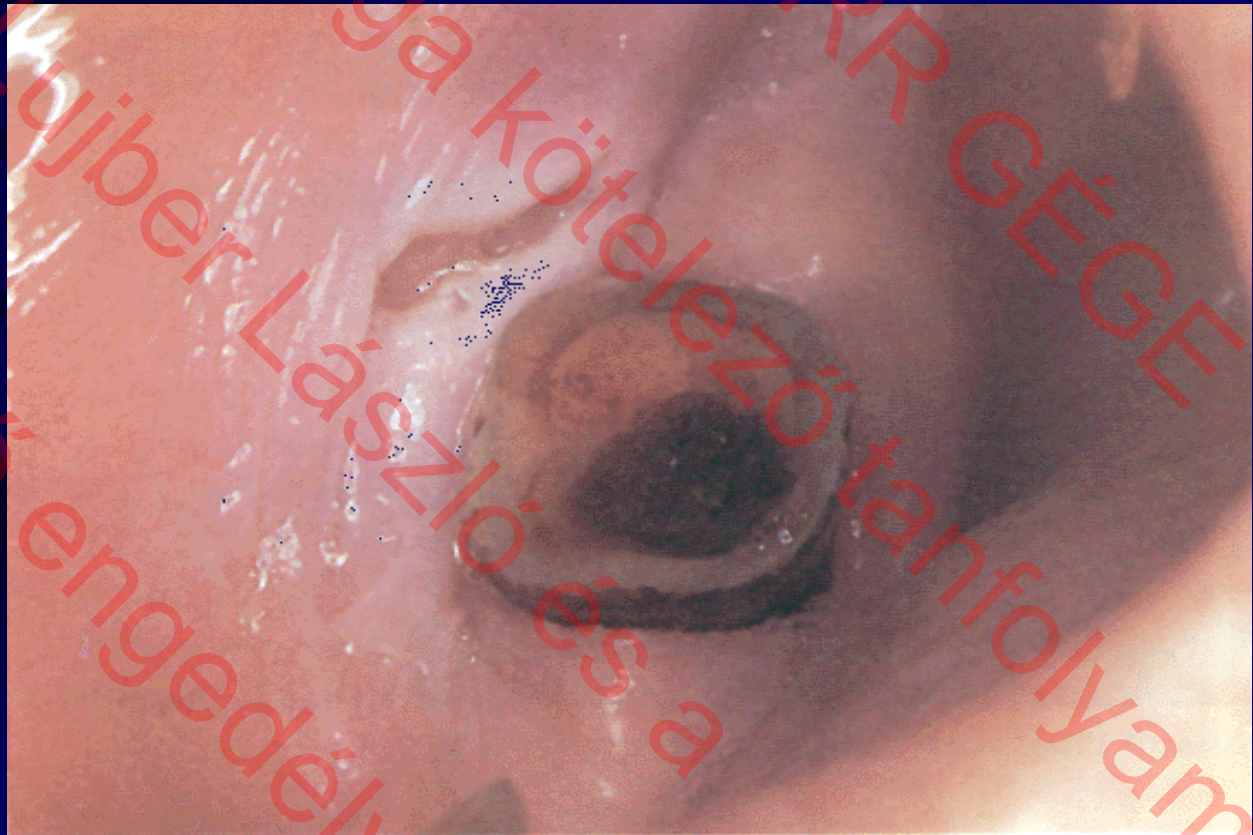
Trauma:

- Kemikália okozta maródás



Trauma:

- Fog okozta abrasio



Recurrent Aphthous Stomatitis(RAS)

- A szájüreg leggyakoribb ulceratív elváltozása
- Recurráló fájdalmas fekélyek
- Csak a puha mucosalis részeken
- 3 fő csoport:
 - Minor aphta
 - Major aphta
 - Herpetiform aphta



Aphthozus fekélyek :Ezek a léziók nagyon gyakoriak, kicsik (5 mm> általában), fájdalmas, sekély fekélyek. Jellemzően kerek, felületesek, gyakran szürkésfehér lepedék fedti, körülötte hyperaemiás udvar

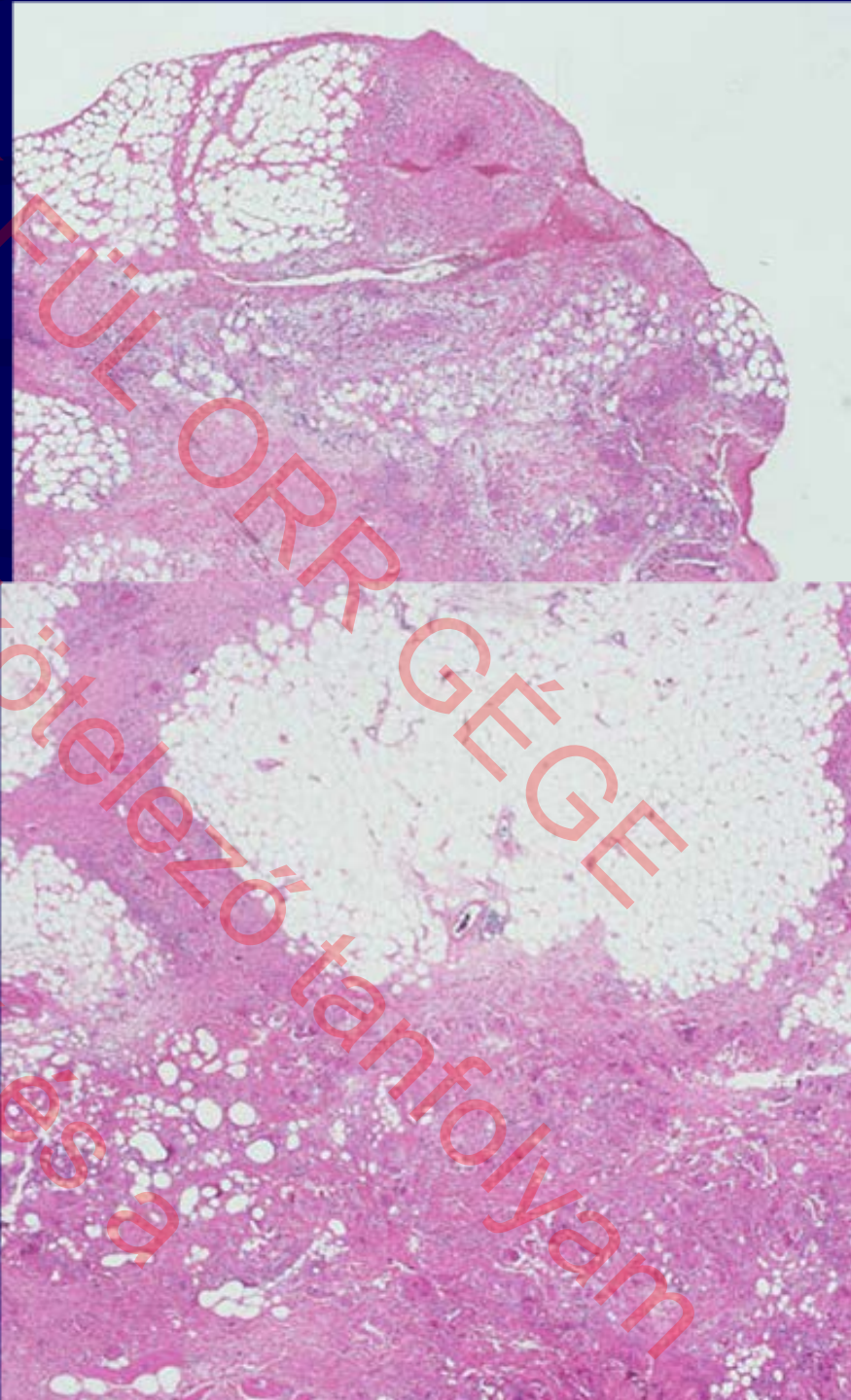
- Magányosan, vagy csoportban a nem keratinizált mucosán, főként lágyszájpadon, buccolabial mucosán, szájfenéken, nyelvszélen
- Az elváltozások néhány héten belül megszűnnek, de ugyanott, vagy máshol a szájüregben visszatérhetnek.
- Akár 4x, vagy többször is évente recurrálhat
- **Stomatitis aphtosa**



❖ Okok

➤ Trigger: stressz, láz, bizonyos étel fogyasztása után gyulladásos bélbetegséget aktiválva

➤ aki nem immunszupprimált és nincs kimutatott herpesvirus fertőzöttsége, autoimmun folyamat merül fel.



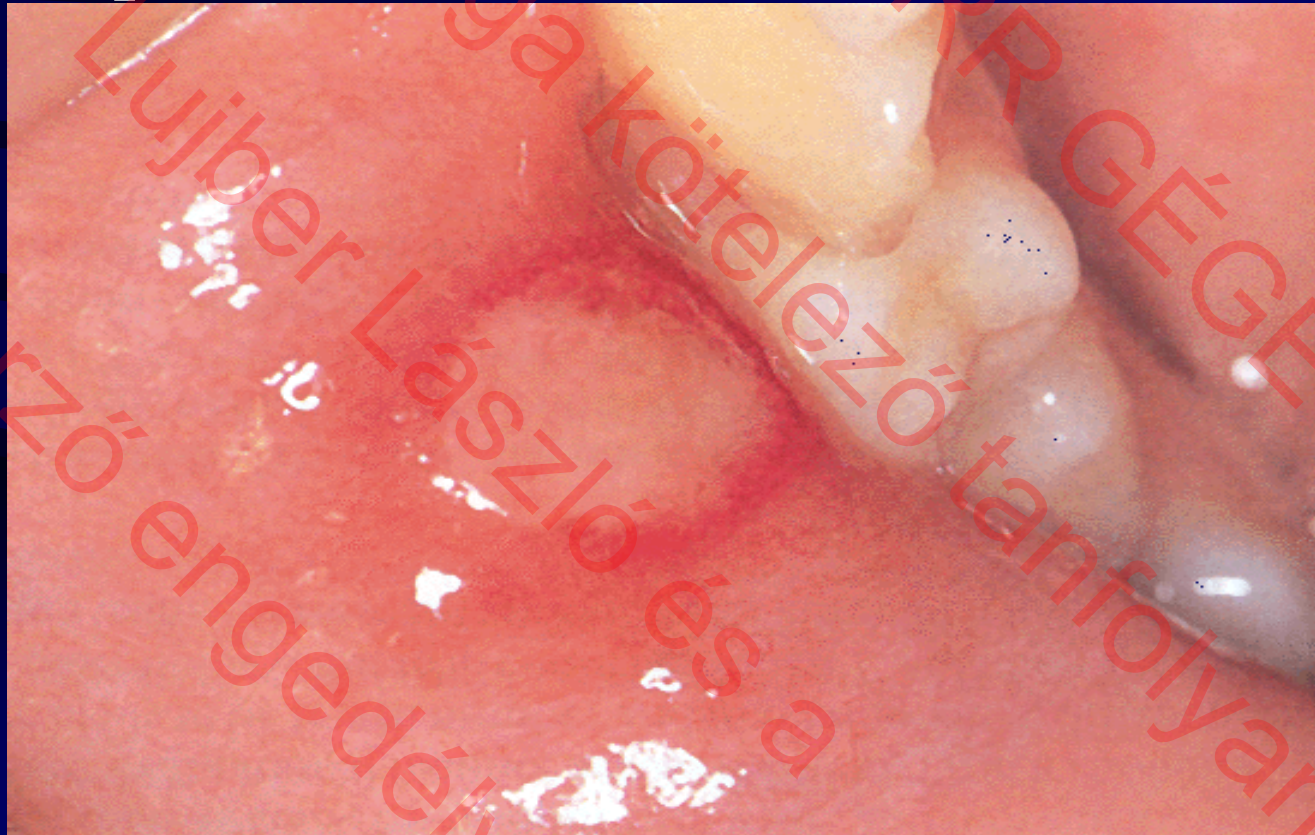
Recurrent Aphthous Stomatitis(RAS)

- **Minor aphtha:**

- Kisebb, mint 1 cm
- 7-10napon belül heg nélkül gyógyul
- fájdalmas
- Prodromal stadium
- Sekély, kerektől ovalisig
- Szürkétől sárgáig színű membrán fedí
- 5-ös csoportot is alkothat
- **Steroidok**

Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS)

- Minor aphtha



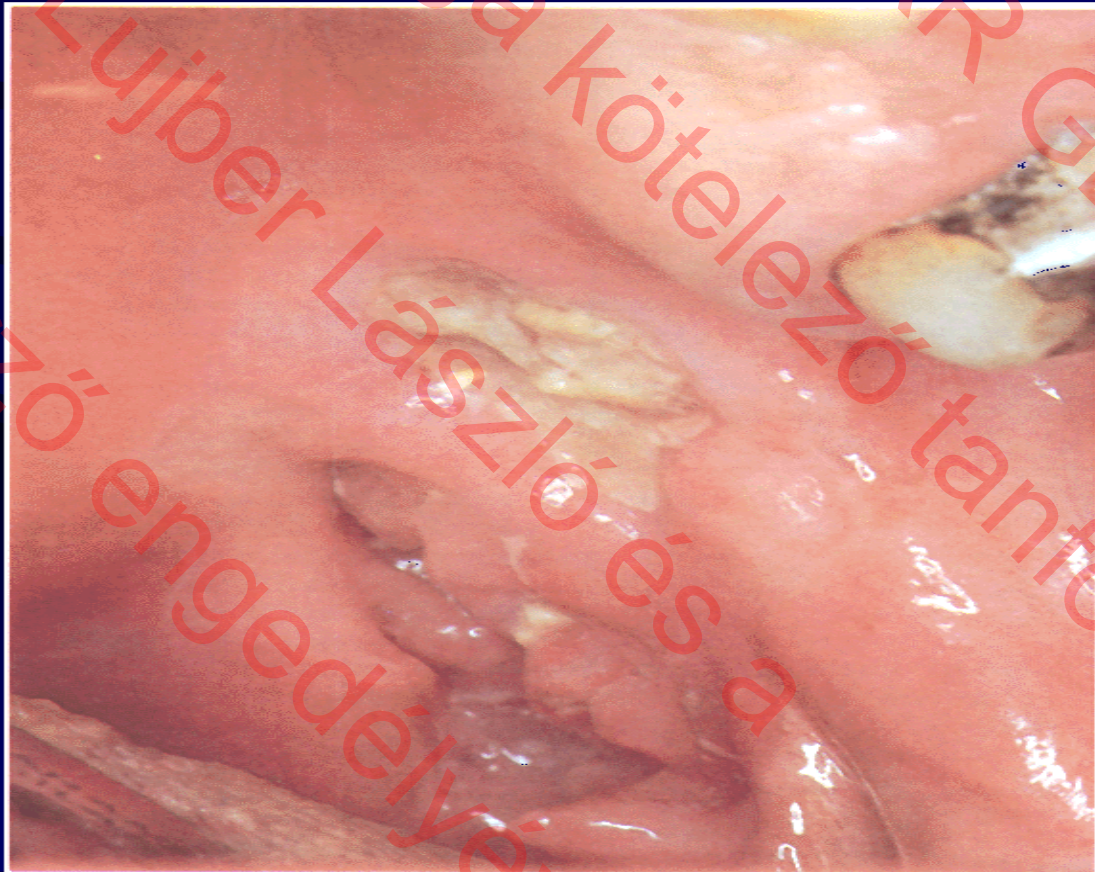
Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS)

- **Major Aphtha**

- Nem gyakori
- Szabálytalan, mély fekélyek
- 1-3 cm
- Kiemelkedő széle lehet
- 4-6 héten belül gyógyul
- Extensive hegesedés, distorzió
- BIOPSZIA!!
- Steroidok

Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS)

- Major aphtha



Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS)

- Herpetiform Aphtha

- Nem gyakori
- 150 kis fekélyekből álló csoport is lehet (<3mm)
- 7-10 napon belül teljesen gyógyul
- Teljesen független HERPES vírustól

Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS)

- Herpetiform aphtha



Multiplex ulcerációk egyszer és rohamszerűen jelentkeznek+ajkakon is - primer stomatitis herpetica

Hetekig, hónapokig perzisztáló, a szájüreg különböző helyein megjelenő fekélyek:

- mucocutan betegség szájüregi érintettséggel (szájüregi lichen planus), Bechet kór (genitalia fekély is, bőr-, szem-érintettség)
- bullosus eltérések (pemphigoid, pemphigus)
- hematológiai betegségek (leukémia, neutropénia, agranulocytosis)
- gyógyszerek mellékhatása (nicorandil, methotrexát, egyéb citotoxikus szerek)
- gastrointesztinális kórképek (pl. Crohn, coliakia betegség)
- immunhiányos állapotok (HIV fertőzés)
- krónikus betegségek (syphilis, TBC)

RAS Kezelés

- Fájdalomcsillapítók, localis is : susp. Anaesthetica, loc. fertőtlenítők (chlorhexidin)
- gyulladáscsökkentők, loc- steroidok (beclomethason propionát spray), sucralfate a fekély fedésére, tetracycline suspension, ezüst nitrát
- Local steroid hatástalansága esetén per os pl. prednisolon kivizsgálást követően
- Vitamin B₁₂, vas, folsav, ha hiány merül fel

Herpesvirus fertőzés

- HSV-1 és/vagy HSV-2
 - Primér Infectio
 - Szekunder Infectio
- Varicella zoster virus (HHV-3)

Herpesvirus Infectio

- **Primér Infectio**

- Gingivostomatitis herpetica
- Fiatalabb betegek
- Gyakran asymptomás
- Gyakori a rossz közérzet, láz, elesettség, foetor ex ore
- Vesiculumok-fekélyek-pörkök
- Bárhol a szájüregben

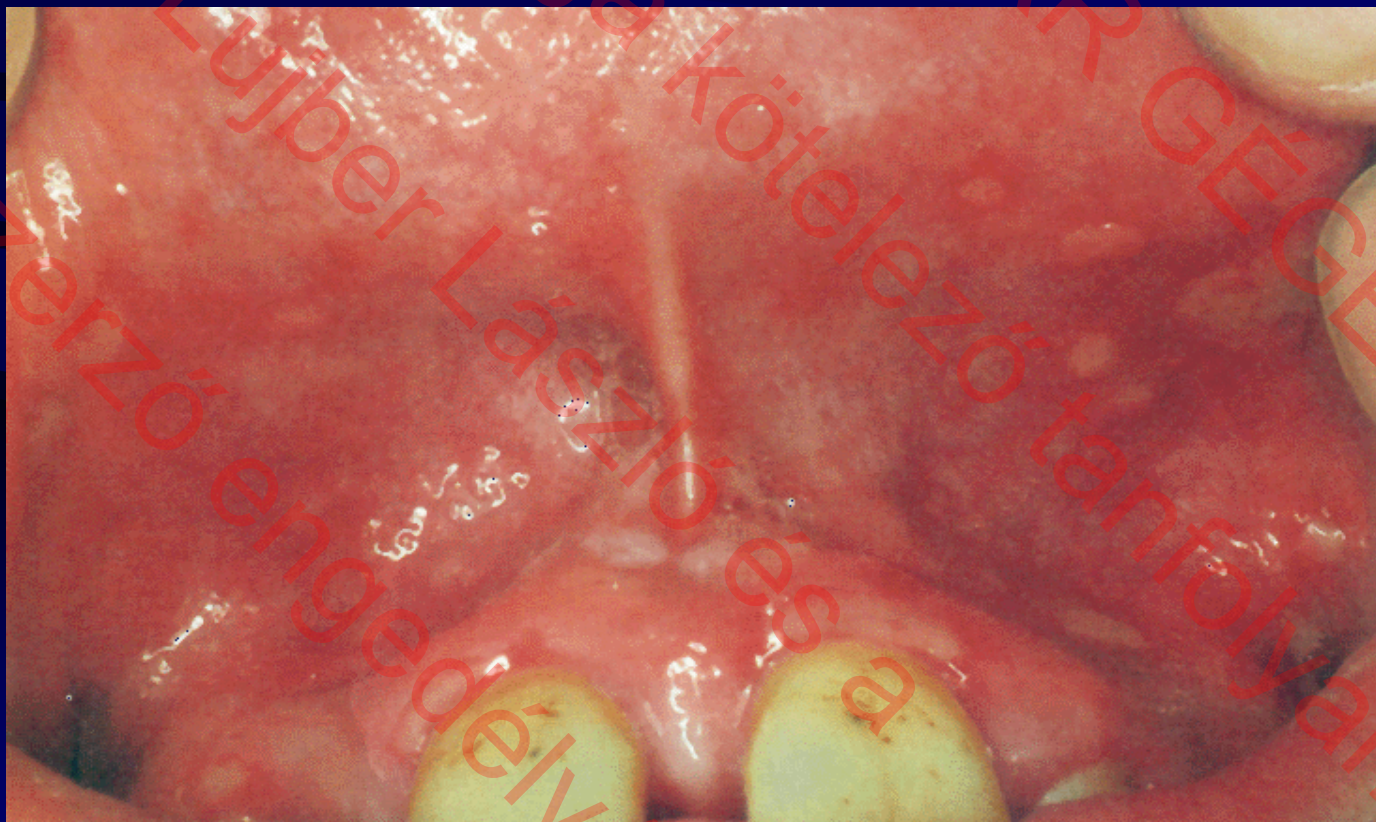
Herpesvirus Infectio

- Primér Infectio



Herpesvirus Infectio

- Primér Infectio



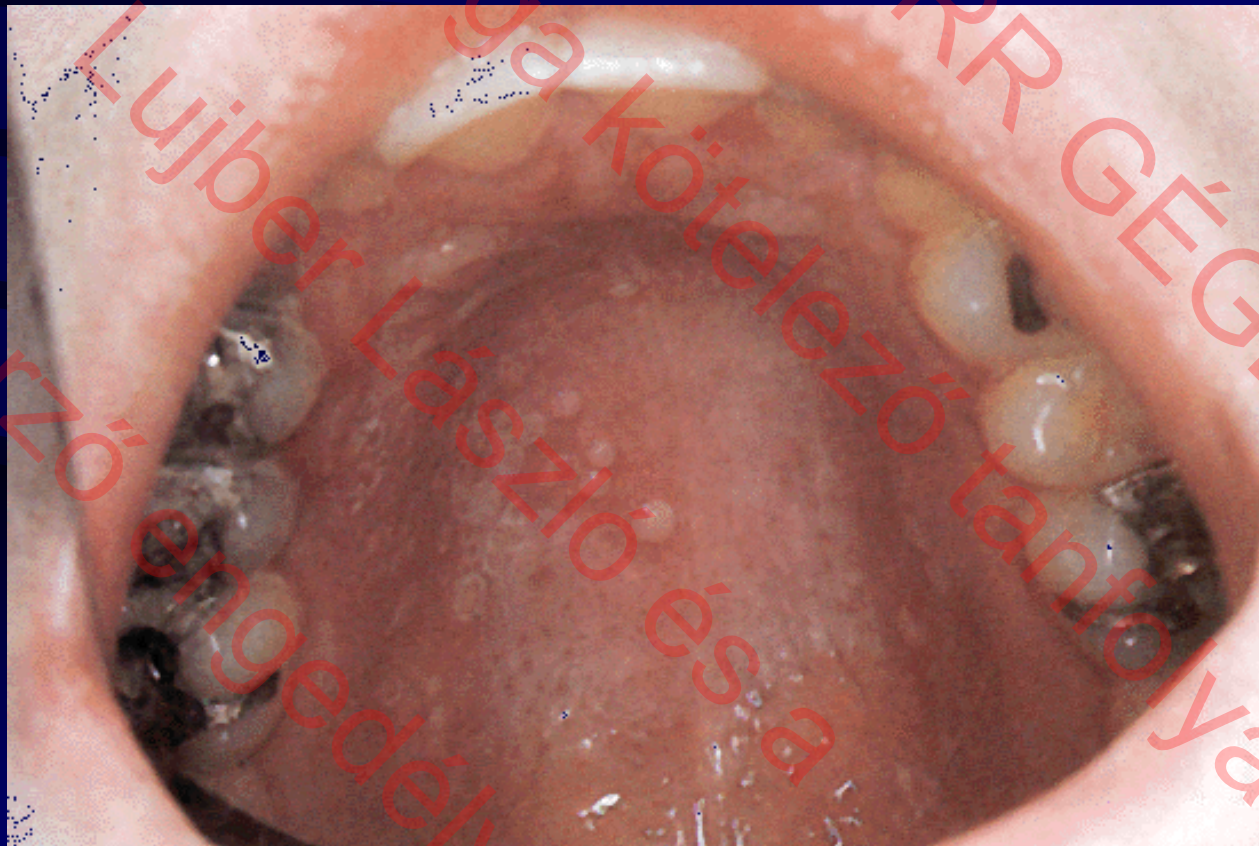
Herpesvirus Infectio

- **Szekunder Infectio**

- Latens virus reaktiváció
- Nem kíséri systemás tünet
- Kis vezikulák
- Gyakran csak kemény szájpád és gingiva
- Prodromalis jelek

Herpesvirus Infectio

- Szekunder infectio



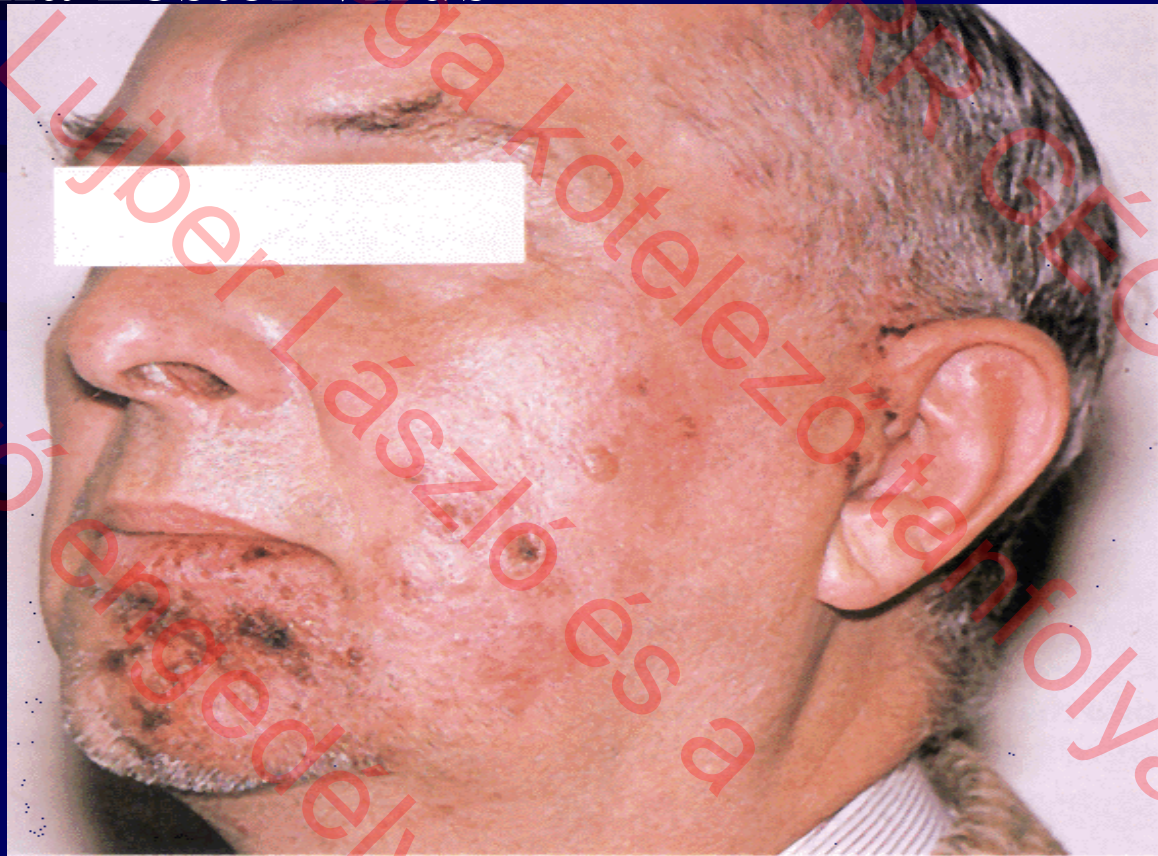
Herpesvirus Infectio

- Varicella zoster virus (HHV-3)
 - Latens fertőzés
 - Orális fekélyek
 - Dermatomáknak megfelelő megoszlás



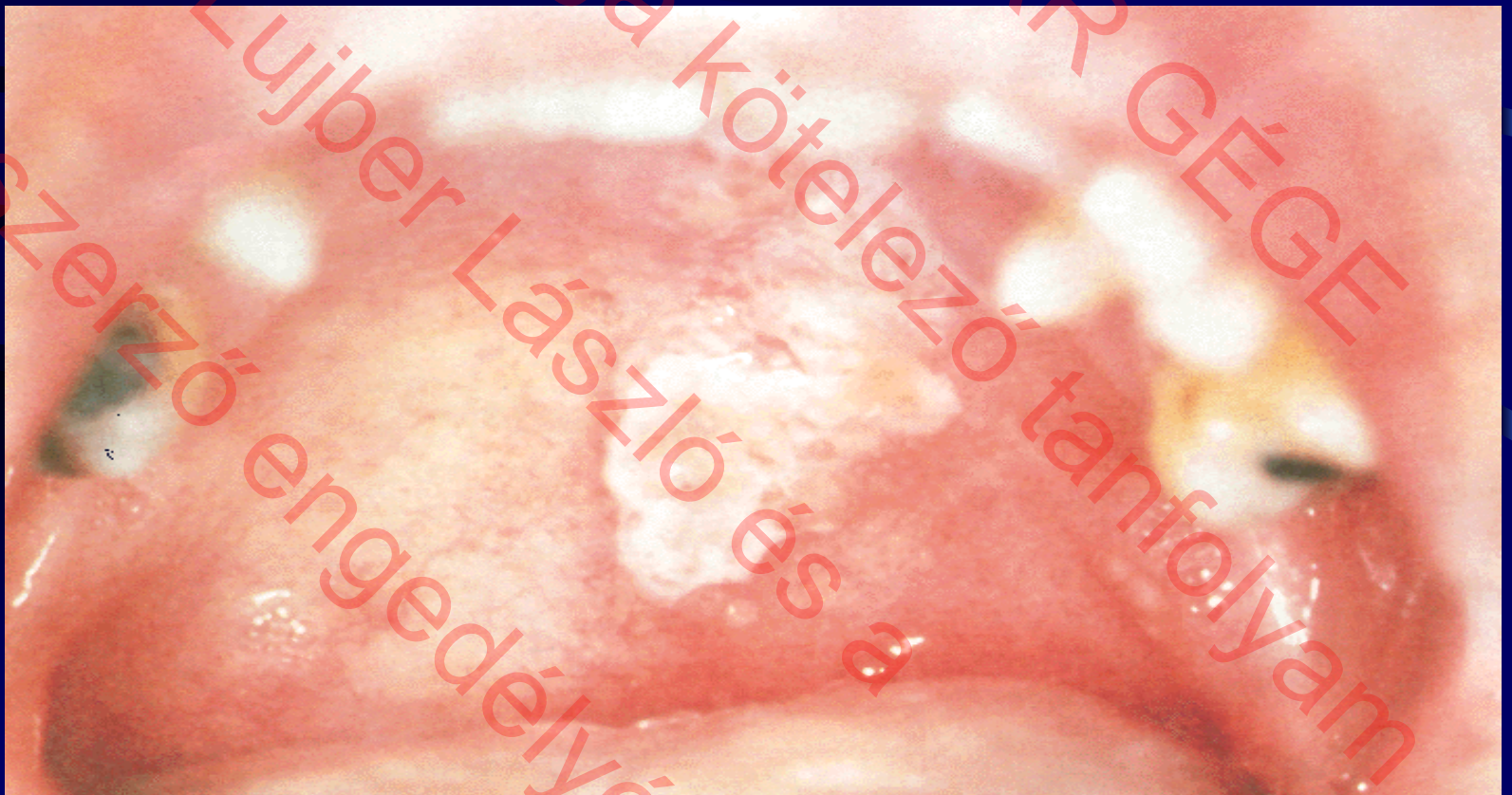
Herpesvirus Infectio

- Varicella zoster virus



Herpesvirus Infection

- Varicella zoster virus



Herpes virus Infectio

- ❑ Stomatitis herpetica nagyon gyakori elváltozása a herpes **simplex virus fertőzésnek (HSV) type 1.**
- ❑ Emberről emberre terjed (csók) középkorú populáció $\frac{3}{4}$ -e fertőződött
- ❑ A primer infekció gyakran aszimptomatikus felnőttél, majd a trigeminus ganglionjában él tovább
- ❑ Reaktiválódik (láz, nap vagy hideg behatás, léguti fertőzés, trauma), soliter v. multiplex (5 mm >) **vezikulák tiszta folyadékot tartalmaznak**

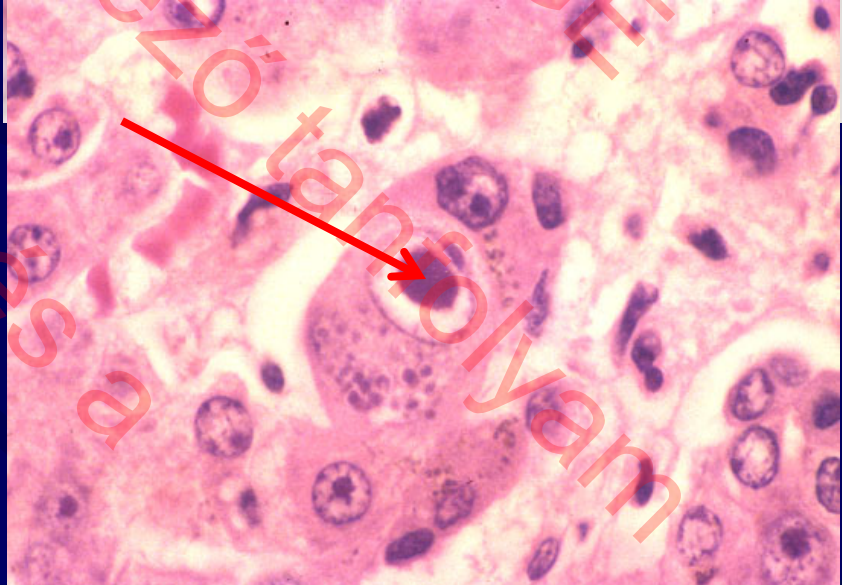
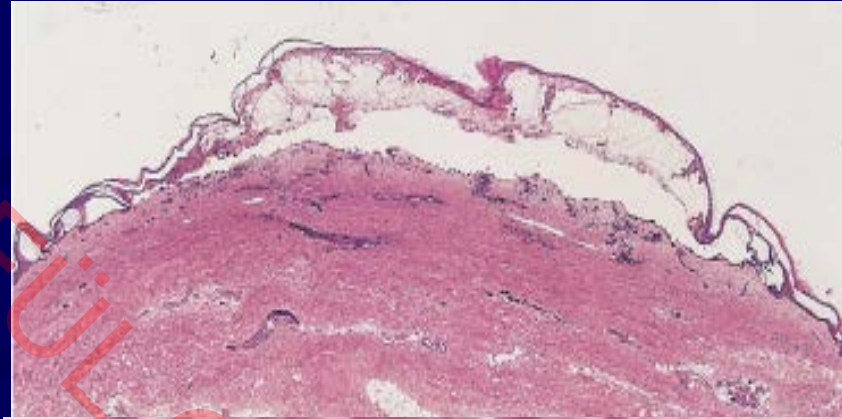
Herpes V..... Inf....

- Orrbemenet, ajak a leggyakoribb megjelenés
- Rupturálódik, fekélyt hagy maga után, de gyakran recurrál

Lujber László és a szerző engedélyével
ORR GÉGE

❑ **HSV** type 1 előfordulhat sok egyéb helyen pl conjunctiva (**keratoconjunctivitis**), nyelőcső nasogastricus szonda a fertőzött szájüregen át van levezelve.

❑ **HSV** type 2 (herpes genitalis okozója), szexuálisan átvihető, genitalia nyh, külső genitalia,

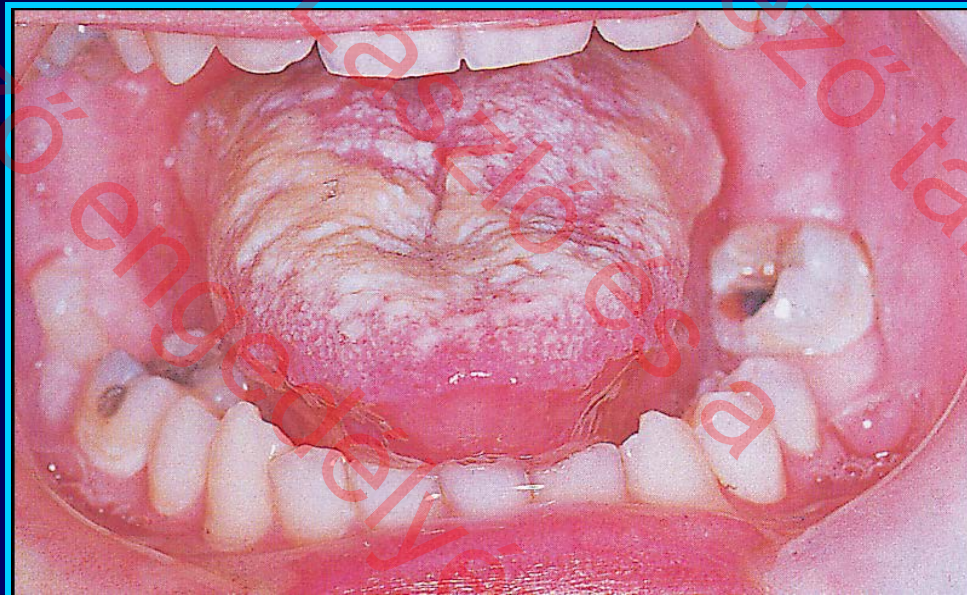


Herpesvirus pharyngitis. A, Herpesvirus blister in mucosa. B, High-power view of cells from blister, showing glassy intranuclear herpes simplex inclusion body

MESOPHARYNX

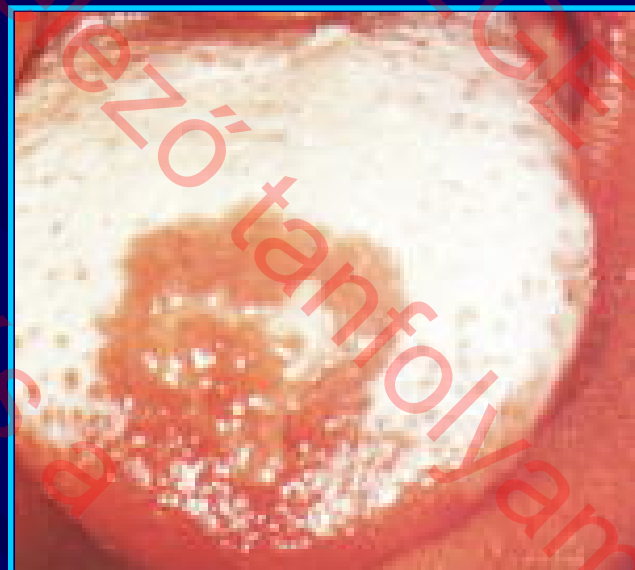
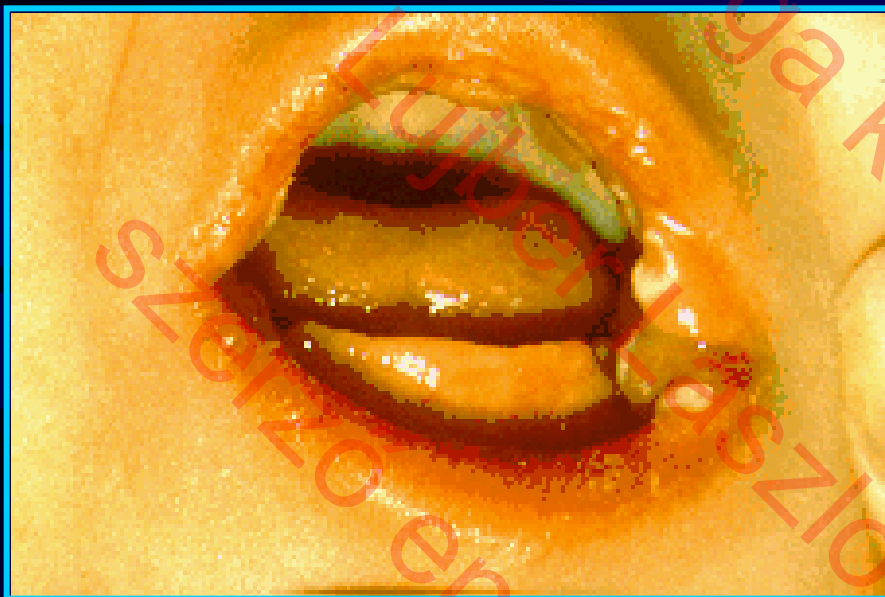
Soor (candidiasis)

- Szubjektív panaszt alig okoz
- Tonsillákon, garatíveken, hátsó garatfalon, pofanyálkahártyán fehéres, felületes, könnyen letörölhető, vérzékeny alapú, foltos lepedék, mely később összefolyik



MESOPHARYNX

Soor (candidiasis)



Infectio

- **Candida**

- *Candida albicans*
- leggyakoribb
- Normal flora
- Predisponáló faktorok: immunhiány, ab. Chemo-sugárkezelés
- Fehér krémes foltok
- **Nystatin, borax glycerin**

A nyelv gyulladásai, elváltozásai

- **Banalis glossitis:** égő érzés a nyelv hegyén, oldalán, min. elv.-papillák csökkenek, enyhe pír
- Oka: vas, B-vit. hiány, diabetes, anaemia perniciosa, mech. irrit.fog pl., GI zavarok
- **Allerg.glossitis:** nyelv jelentős duzzanata, hyperaemiával-gyógyszer, étel
- **Egyéb: lingua geographica:** piros, halvány területek váltakozva, kezelést nem igényel
- **Lingua plicata fissurata:** dom. Öröklődés, része Melkerson-Rosenthal syndromának, Down synd., Th: fokozott szájhigiéné, résekben tápa. retineálódik-glossitis
- **Bevont, lepedékes nyelv:** A lepedék levált epihel sejtekből, szájüregi debridmentből és kolonizáló mikroorganizmusokból áll. Megváltozhat (felsőlégúti fertőzés, nyál túl produkció, antibiotikumok, antiseptikus szájöblítők és a dohányzás)- fekete chromogen bakt. jelenléte
- **Angina Ludovici (szájfenék abscessus):** oka- nyálmirigyekből, carieses fog, nyelv, szájnynh rhagad, idegentest pyogen gyull., th. nélkül mély nyaki lágyrészekbe, mediastinumba terjedhet. Th.: ab, incisio, drainage
Ddg: actynomycosis

Pharyngitis: a garat nyálkahártyjának valamely általános fertőzés, vagy egy szomszédos szerv gyulladásának tovaterjedésének következtében kialakult lobos folyamata.

Angina: az egész garatnyálkahártya és a Waldeyer nyirokgyűrű általános heveny banális gyulladása.

Tonsillitis: a lymphaticus garatgyűrű egy részének heveny, idült vagy specifikus gyulladása.

Pharyngitis acuta

Predisponáló tényezők: nyirkos, hűvös időjárás, zárt, nyirkos, rosszul szellőzött helyiség, legyengült általános állapot.

- ❑ Számos fertőzőbetegség (morbilli, scarlat, influenza) prodromális jelensége lehet.
- ❑ Tonsillitist vagy adenoiditist, sinusitist kísérhet.

Tünetek:

- égő érzés a garatban.
- hyperaemiás garat nyálkahártya.
- száraz garatfal, rajta sárgás váladékozás
- regionális nyirokcsomó duzzanat
- gyakran kíséri tonsillitis

Pharyngitis acuta

Pathogenesis: Legtöbbször vírusinfectio, gyakran másodlagos bakteriális szuperinfectio okozza. Ritka a primer bakteriális infectio (Streptococcus, Haemophilus influenzae, Pneumococcusok).

Diagnózis: a klinikai tünetekből.

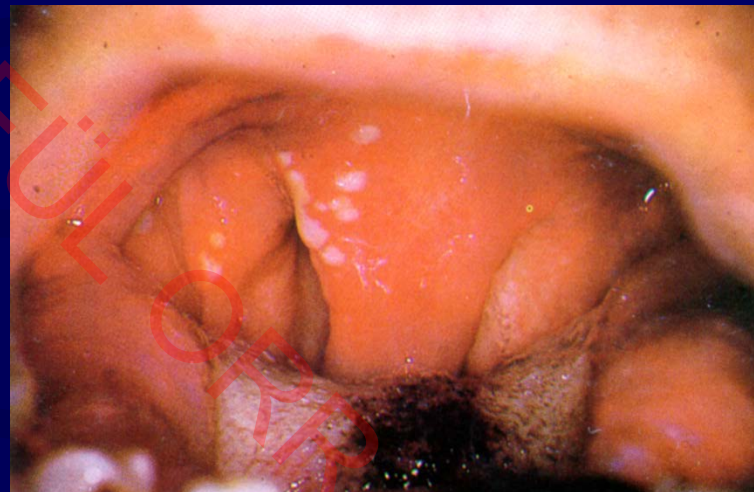
DDg.: alkohol, nikotinabuzus, inhalatio noxak

Therápia: tüneti, nyakra vizes borogatás, toroköblögetés, lázcsillapítás, Salicilátok, C-vitamin. Bakteriális fertőzés esetén antibiotikusos therapia.

Pharyngitis follicularis acuta

Tünetek:

- hirtelen magas láz
- borzongás
- ízületi panaszok
- belövellt garatnyálkahártya
- sárgás vagy fehér folliculusok.
- (tonsillitis follicularis acuta)



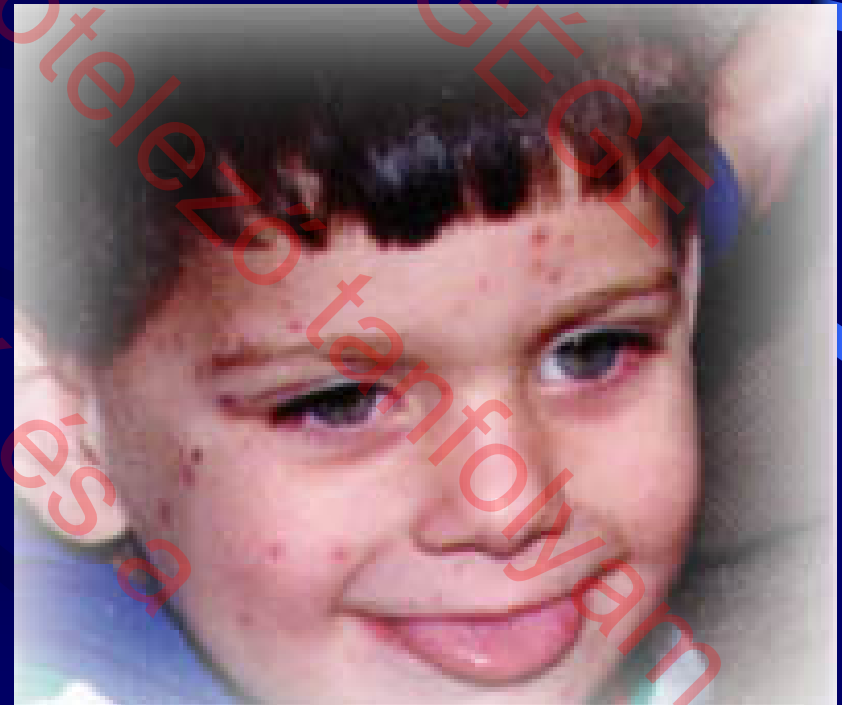
Tonsillectomizáltaknál a folliculusok a garat hátsó falának nyiroktüszői felett alakulnak ki, vagy pharyngitis lat.

Therápia:

ágynyugalom, bő folyadékbevitel, salicilátok, szélesspektrumú antibiotikum.

Vírus okozta pharyngitisek

- bőrfelületen exantémák és hólyagocskák
- száj- és garatnyálkahártyán, garatíveken **varicella** enantémák
- heveny középfülgyulladás
- laryngitis



Vírus okozta pharyngitisek

A **kanyaró vírus** okozta, igen elterjedt nagy contagiozítású fertőző betegség.

Tünetek:

- láz, köhögés, rhinitis, conjunctivitis
- a garatívek és a garatfal belövelltek pontszerű vérzések
- 3–5 nap múlva az exantéma elhalványodik, a láz csökken,

Therápia: tüneti.



Pharyngitis vesicularis (herpangina)

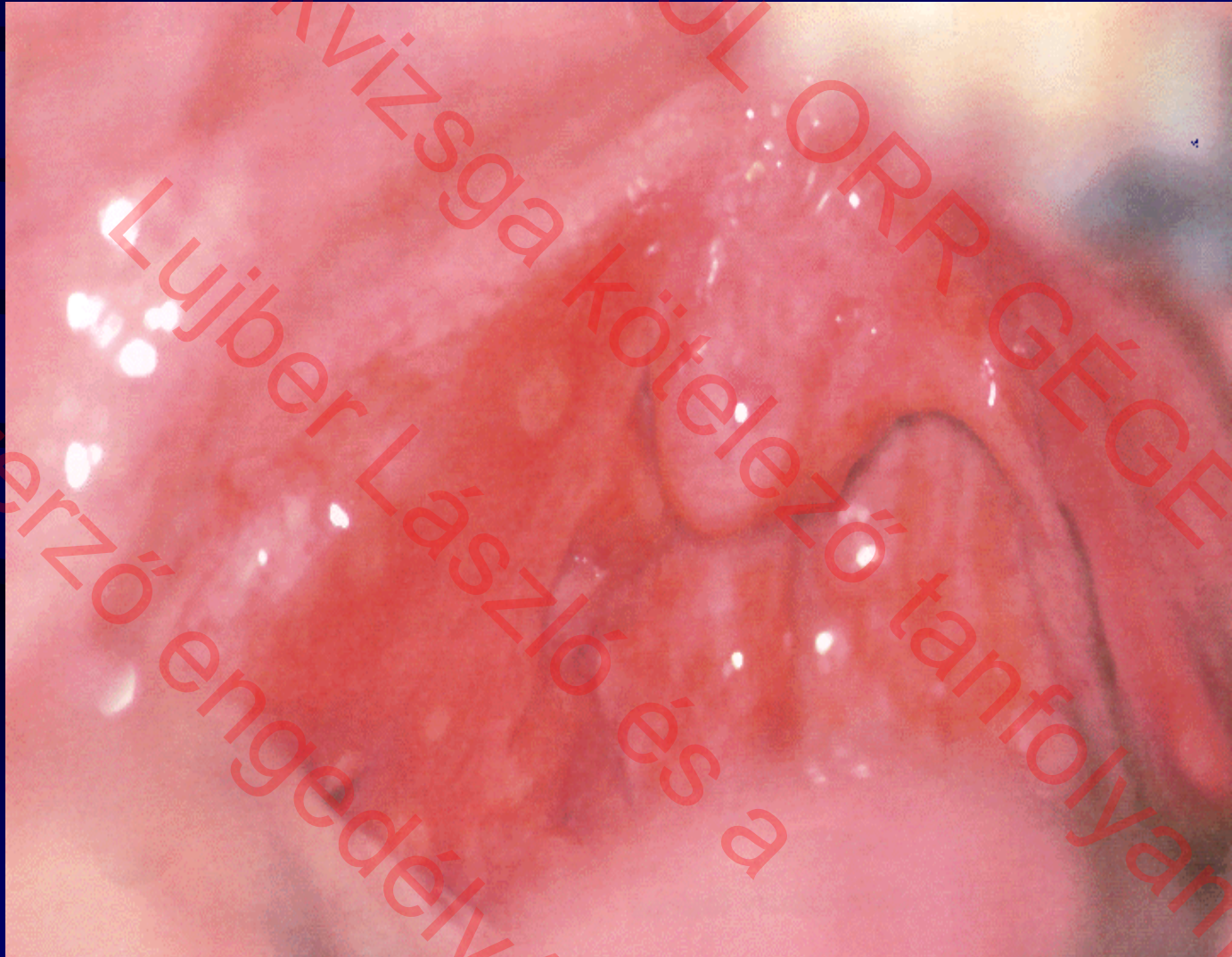
Kórokozó: Coxsackie-A vírus, 10 éves>, inkább nyáron csapadékos időben

Lappangási idő: 2–5 nap.

Tünetek:

- Hirtelen kezdődő torok- és fejfájás, hasfájás, hányás végtag, törzsfájdalmak, akár 40°C-ig is terjedő lázzal.
- Az elülső garatíveken, az uvulán, a lágyszájpadon apró, köles nagyságú papulák, hólyagocskák.
- A papulák 24 óra alatt lobos udvarral körülvett hólyagocskákká alakulnak.
- További egy nap elteltével a vesiculák megnyílnak, fibrinlepedékkel fedett exulcerációk válnak láthatóvá.

Herpangina



Adenovírus fertőzések

Kórokozó: 3–4–8 típusú adenovírusok

Tünetek:

- pharyngoconjunctivális láz.
(pharyngitis és kötőhártyagyulladás)
- nyaki nyirokmirigyek duzzanata
- rhinitis, bronchitis
- végtagfájdalmak
- epipharynx felől nyákos, gennyes váladékozás.

A két szem rendszerint nem egyenlő fokban betegszik meg, sőt előfordulhat, hogy csak az egyik szemem jelentkezik conjunctivitis.

Therápia: tüneti.

Idült, nem specifikus pharyngitisek

Pharyngitis chronica simplex:

Krákogási inger. Szárazságérzés, fokozott nyákelválasztás, nyúlós secretum, torok- és nyelési fájdalom.

Pharyngitis chronica hyperplastica (granulosa):

A garat hátsó falán a nyálkahártya megvastagodott, granulált a soliter folliculusok előemelkedhetnek. A nyálkahártya a halvány pirostól a szürkésvörösig változó színű, nyúlós színtelen váladékozás látható. Kellemetlen idegentest érzés a garatban, krákogási, nyelési kényszerrel.

Idült, nem specifikus pharyngitisek

Pharyngitis chronica sicca:

A garat hátsó fala száraz, fénylő, gyakran nyúlós, secretummal, pörkkel fedett. A nyálkahártya halványrózsaszín, vékony, áttűnő, de lehet hyperaemiás és megvastagodott is. Gyakran egyidejűleg rhinitis atrophicans vagy laryngitis sicca is fennáll mellette. A beteg állandóan krákog, köpköd. Azon fáradozik, hogy a secretumtól megszabaduljon. Éjszaka fulladás érzés jelentkezik, alvászavarok alakulnak ki.

Idült, nem specifikus pharyngitisek

Pathogenesis:

- krónikus exogen hatások (por, hőhatás, füstös, száraz munkahely).
- nikotin és alkohol.
- gátolt orrlégzés
- krónikus sinusitis
- orrcsepp abusus
- orrpoliposis.
- A-avitaminózis, vashiány
- krónikus bronchus betegségek
- Diabetes
- nyálkahártya allergia.
- Irradiatio (tumor)



Idült, nem specifikus pharyngitisek

Diagnózis: Tipikus panaszok és lokális lelet alapján.

Differenciáldiagnózis: Plummer–Winson syndroma, krónikus tonsillitis és sinusitis, specifikus pharyngitisek (TBC, lues), Tornwald-betegség (bursa epipharyngeale), choanalis polyp, pszichoneurosisok.

Therápia: A kiváltó ok kiküszöbölése. Terápiája főként tüneti. Nyálkahártya kímélő diéta, alkoholemegvonás, a munkahelyi körülmények tisztázása, levegő párartalom, hőmérséklet javítása.

Tonsillitis acuta (angina catarrhalis, angina follicularis, angina lacunaris)

Tünetek:

- magas lázzal kezdődik, rossz közérzet
- égő érzés, fájdalom a garatban
- fülekbe sugárzó fájdalom
- foetor ex ore, bevont nyelv.
- regionális nyirokcsomó duzzanat (állszeglet).

Tonsillitis acuta (angina catarrhalis, angina follicularis, angina lacunaris)

Localis lelet: Mindkét szájpadmandula duzzadt, belövellt, az egész garatnyálkahártya vérbő.

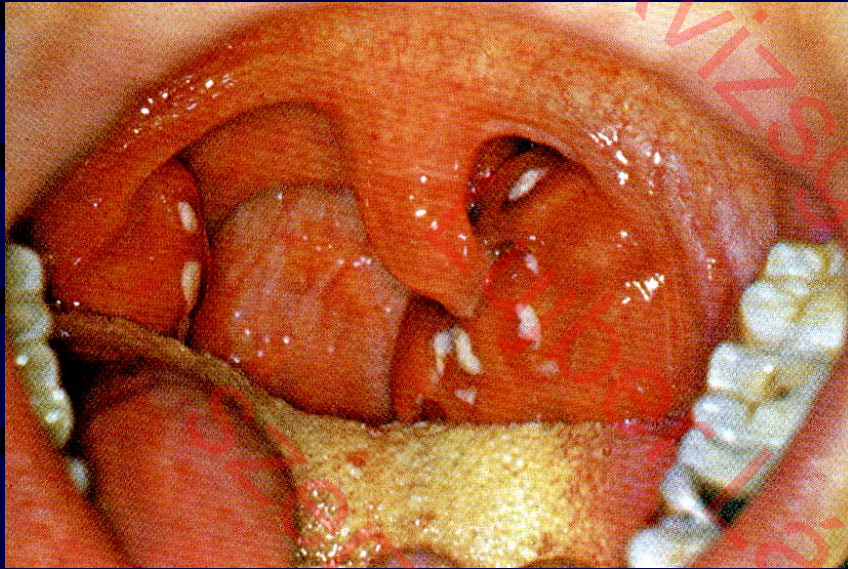
Angina catarrhalis – a tonsillákon nincs lepedék.

Tonsillitis follicularis – a lymphaticus folliculusoknak megfelelően sárgás lepedék

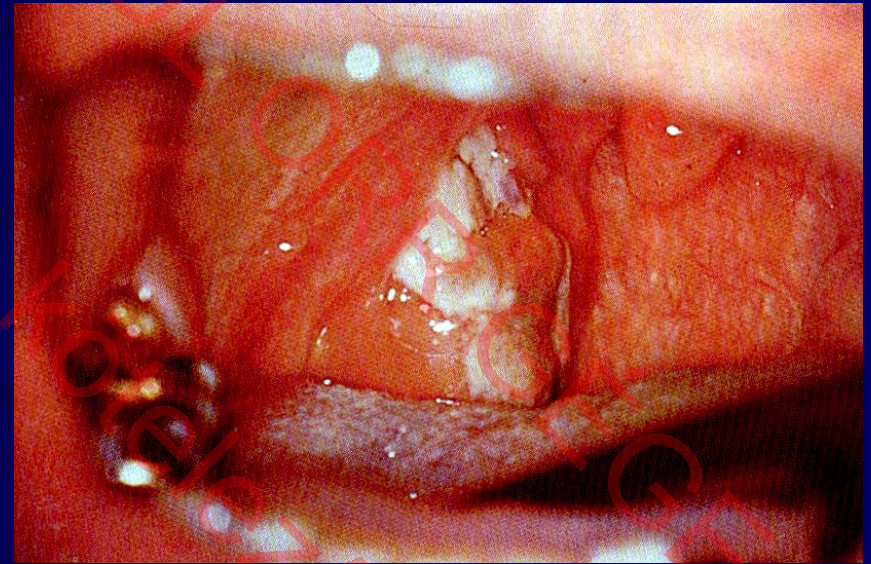
Tonsillitis lacunaris – a lacunáknak, cryptáknak megfelelően sárgás lepedék

Tonsillitis follicularis confluens – összefolyó lepedék

Tonsillitis acuta (angina catarrhalis, angina follicularis, angina lacunaris)



Tonsillitis follicularis



**Tonsillitis follicularis
confluens**

Pathogenesis: általában β -haemolysáló streptococcusok okozzák (ritkábban staphylococcusok, pneumococcusok és kevert flóra. Haemophilus influenzae, Coli-bacterium. Vírusinfectio is lehet).

Tonsillitis acuta (angina catarrhalis, angina follicularis, angina lacunaris)

Diagnosis: Tünetekből: heveny kezdet (magas) lázzal. Torok- és nyelési fájdalom.

- Localis lelet.
- Laboratóriumi leletek: balratolt vérkép, leukocytosis, fokozott süllyedés.
- Szükséges: a szív és keringés vizsgálata,
- Vizeletvizsgálat.
- Diphtheria gyanú esetén feltétlenül leoltást kell végezni.
- Mononucleosis gyanúja esetén vérkép és serologiai vizsgálat szükséges.

Tonsillitis acuta (angina catarrhalis, angina follicularis, angina lacunaris)

Differentialdiagnosis:

- scarlatina
- diphtheria
- mononucleosis infectiosa
- agranulocytosis
- leukaemia
- tonsillák hyperkeratosisa
- lues II.

Therápia: Ágynyugalom, analgeticum.

Nagy dosisban penicillin 8 napig (kísérő és következményes betegségek!).

Tonsillitis acuta (angina catarrhalis, angina follicularis, angina lacunaris)

Kísérő betegségek:

- gégeoedema - légzési nehézség,
- otitis media
- rhinosinusitis

Postanginás komplikációk:

- rheumás láz (polyarthritis rheumatica acuta - gyakran 4-6 hetes tünetmentes intervallum után jelentkezik)
- endo-myo-pericarditis
- acut glomerulonephritis és gócnephritis (vizeletkontrollok az angina gyógyulása után!)

Az angina tonsillaris komplikációi

Peritonsillaris abscessus

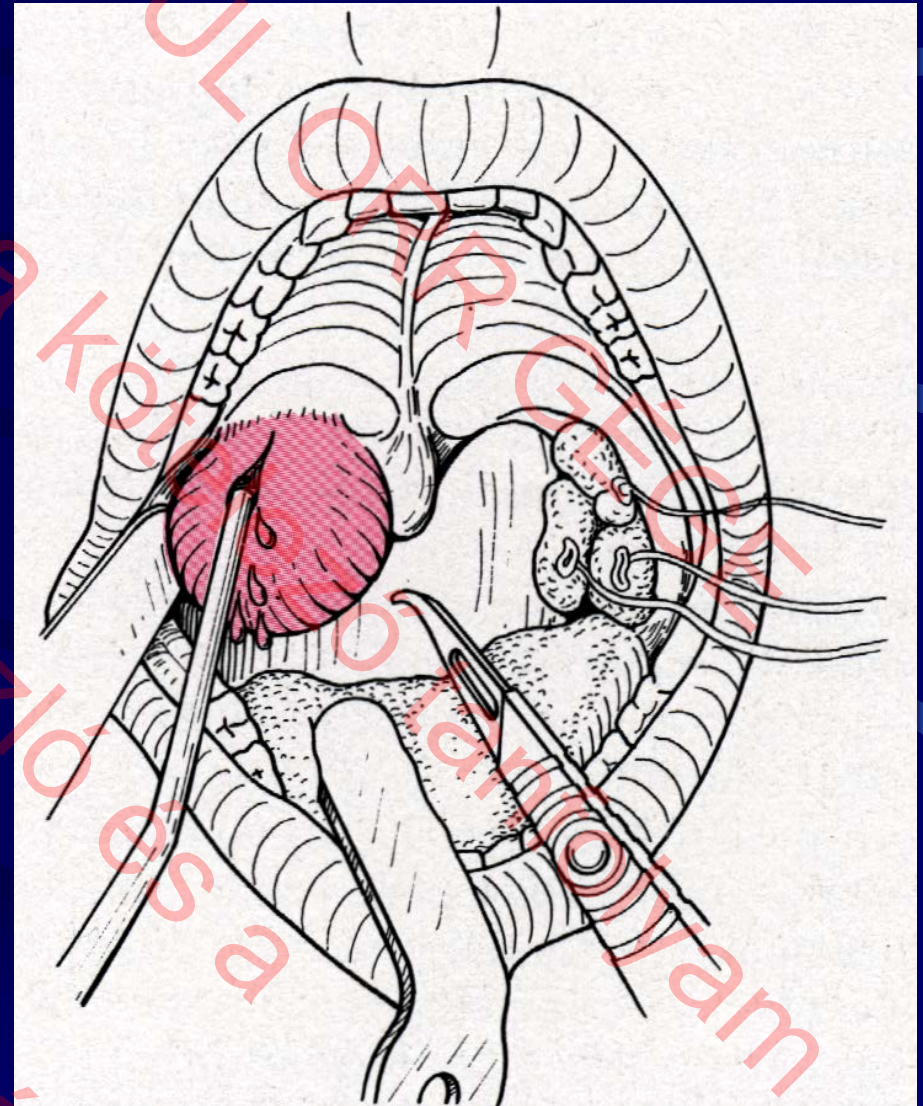
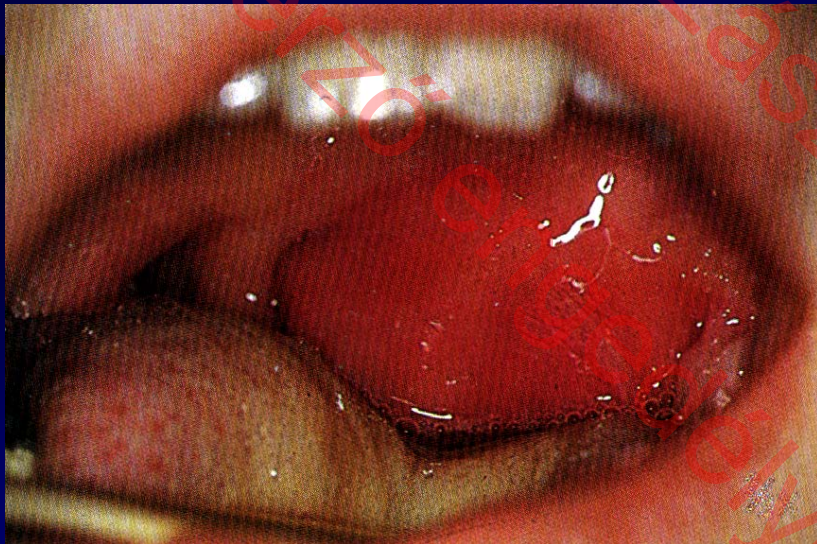
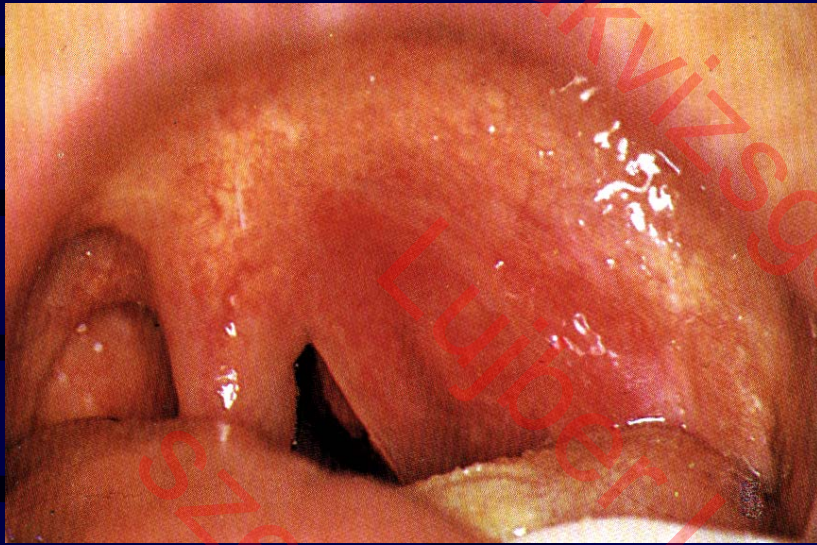
Tünetek: Az angina lezajlását követően, több napos tünetmentes szak után fokozódó nyelési fájdalom jelentkezik, fülbe sugárzik.

Szájzár, gombócos beszéd, a nyálát sem tudja a beteg lenyelni. A regionális nyirokcsomók megduzzadnak, a láz 39-40 fokig emelkedik.

Pathogenesis: A tonsilla-parenchymából a gyulladás a környezetre terjed a tonsilla tokja mentén peritonsillitis alakul ki, néhány napon belül tályog.

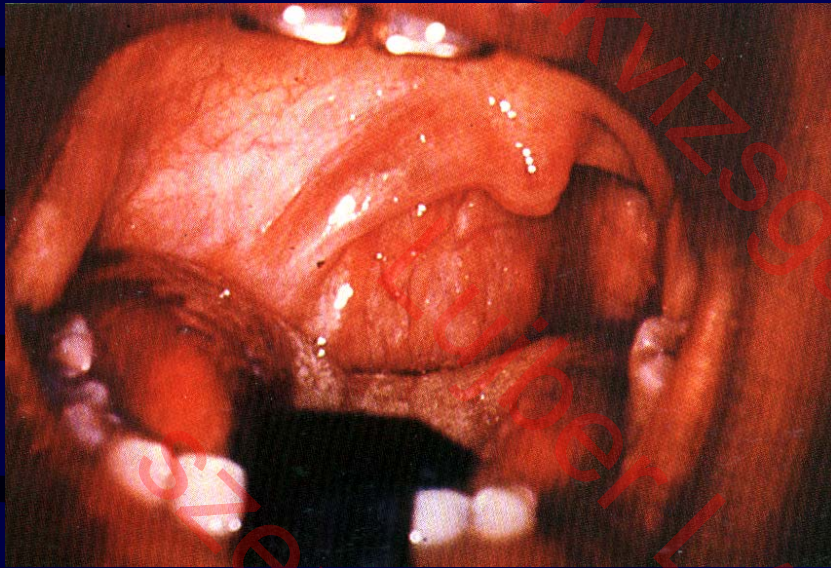
Angina tonsillaris helyi szövődményei

Peritonsillitis, peritonsillaris tályog

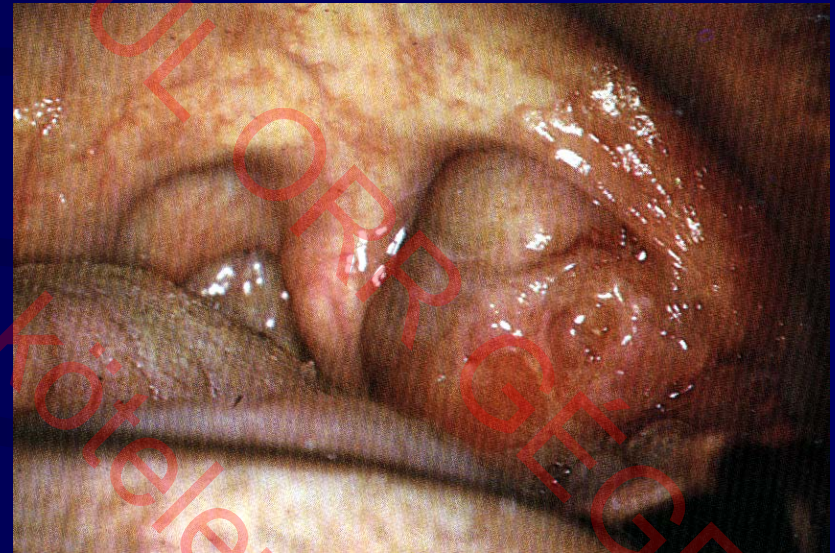


Angina tonsillaris helyi szövődményei

Peritonsilláris tályog differenciáldiagnosztika



a.carotis interna aneurysma

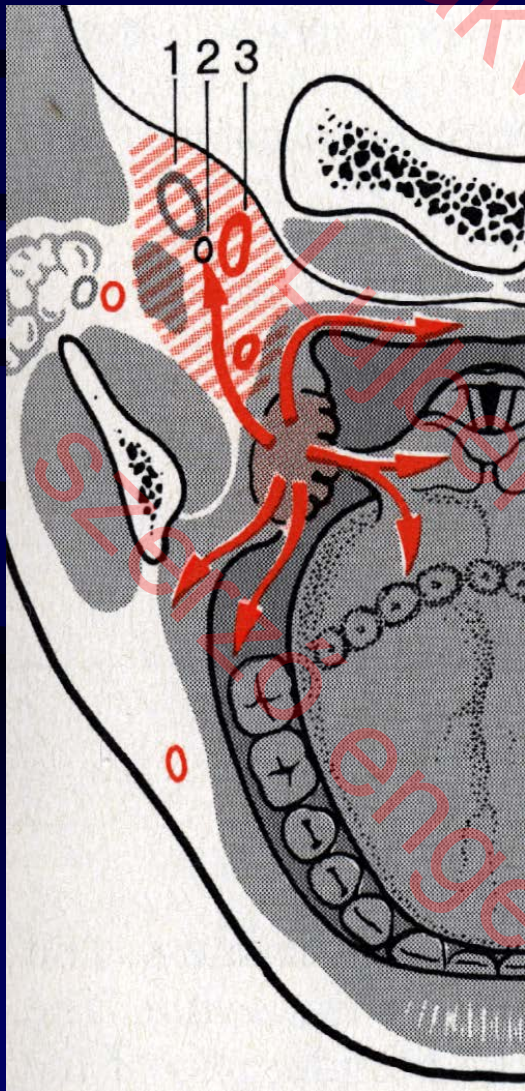


malignus lymphoma

- Egyéb daganatok (nem kifelélyesedő)
- Speciális anginák (diphtheria, agranulocytosis, tbc, lues)
- angioneuroticus oedema, impactalt bölcsességfog

Angina tonsillaris helyi szövődményei

Retropharyngealis-, parapharyngealis tályog

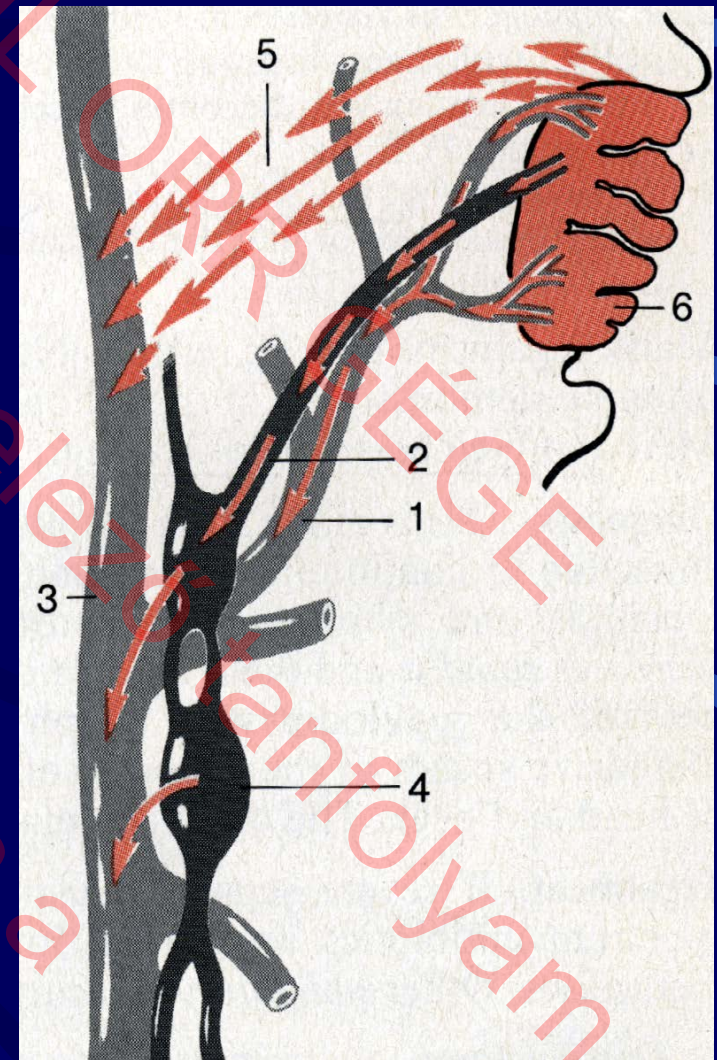
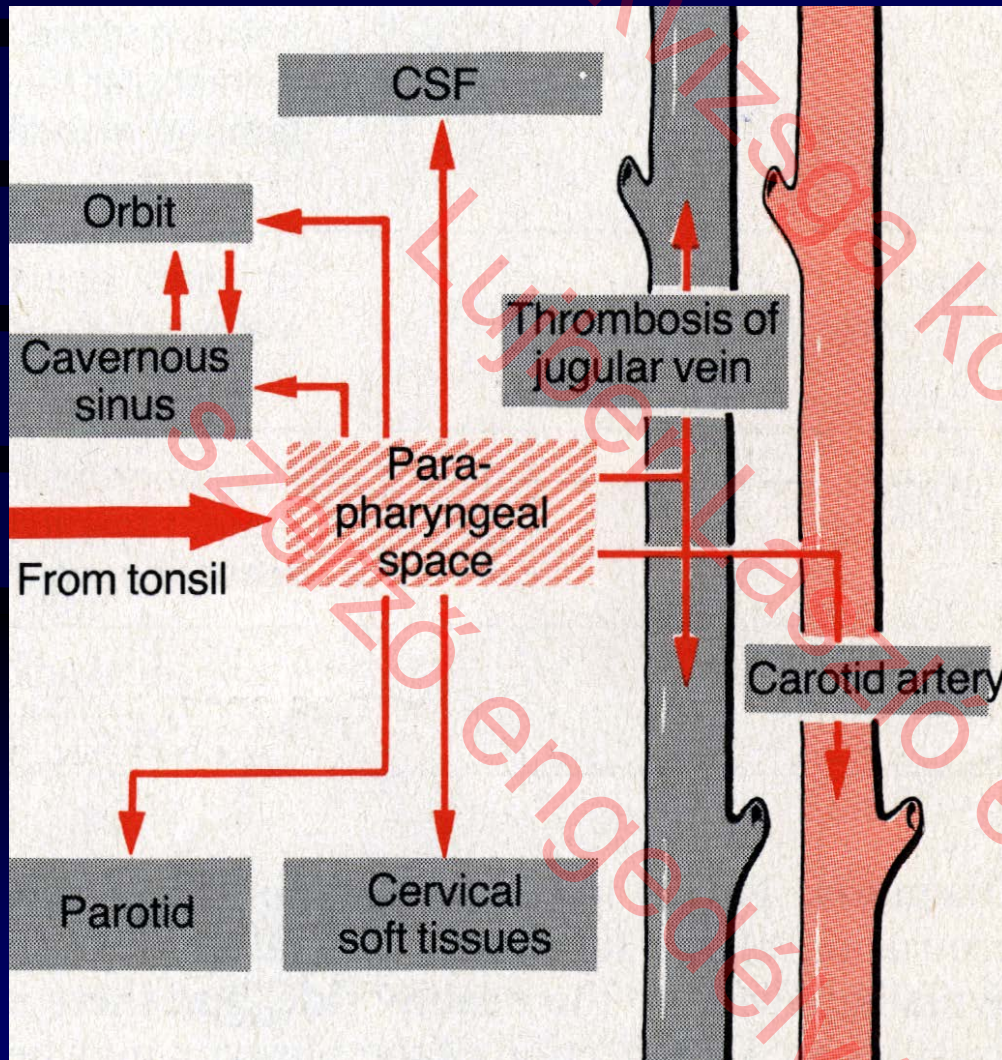


Gyermekekori retropharyngealis tályog
(retropharyngealis nyirokcsomók
abscedáló lymphadenitise)

Felnőttkori retropharyngealis tályog
(nyaki csigolya TBC), süllyedé-
s-
„hideg” tályog
piramiscsúcs-gennyedés

Angina tonsillaris szövődményei

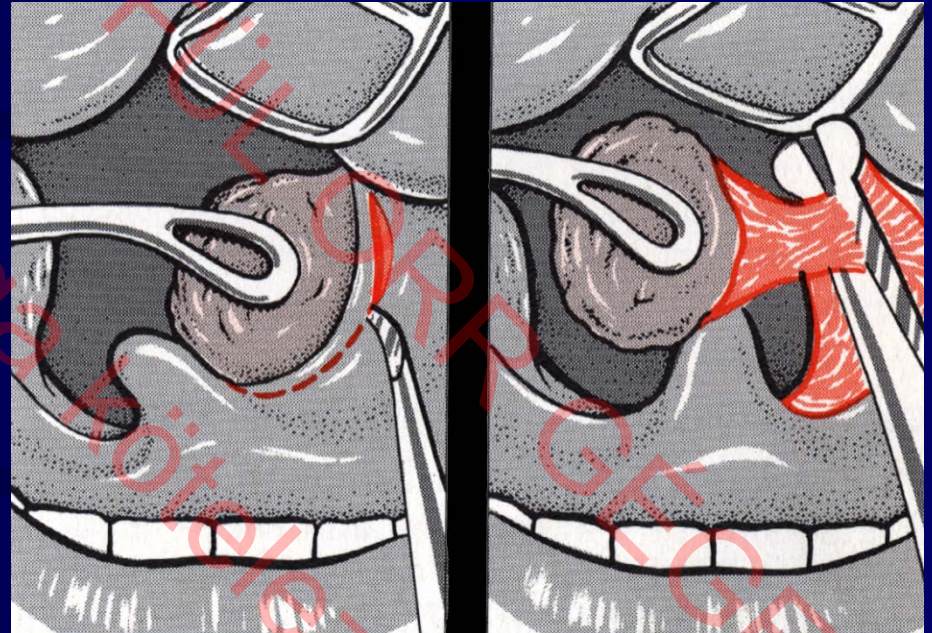
Parapharyngealis tályog, tonsillogen sepsis



Parapharyngealis tályog, tonsillogen sepsis

Teendők:

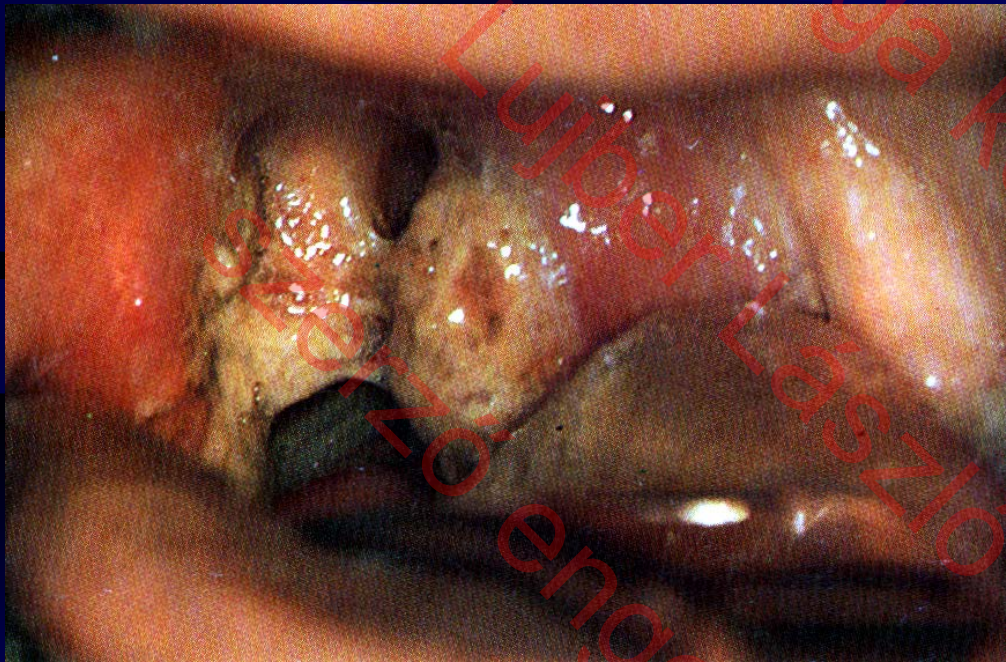
- góc eltávolítás (tonsillectomia)
- v. jugularis int. lekötése, resectioja
- tályog, phlegmone külső feltárása
- célzott antibiotikum



Speciális angina formák

Mononucleosis infectiosa

(Epstein–Barr vírus?) 7-9 nap inkubáció



- nagy nyaki nycs.-k
- penicillinre nem gyógyuló tonsillitis follicularis
- máj-, lép duzzanat
- MITEST, Paul-Bunnell reakció
- fertőző betegség!
- Szövődmenyek (n VII, X. bénulás, myocarditis, vérzések, meningitis)

Speciális angina formák

Scarlat

- sötétvörös garatnyh, lágyszájpadi enanthemák
- angina lacunaris
- 24 óra után exanthemák
- Málnanyelv, perioralis sápadtság
- garatváladék: Strept. haemolyt. A típ.
- Leukocytosis, 5. naptól eosinophilia, penicillin

Diphtheria

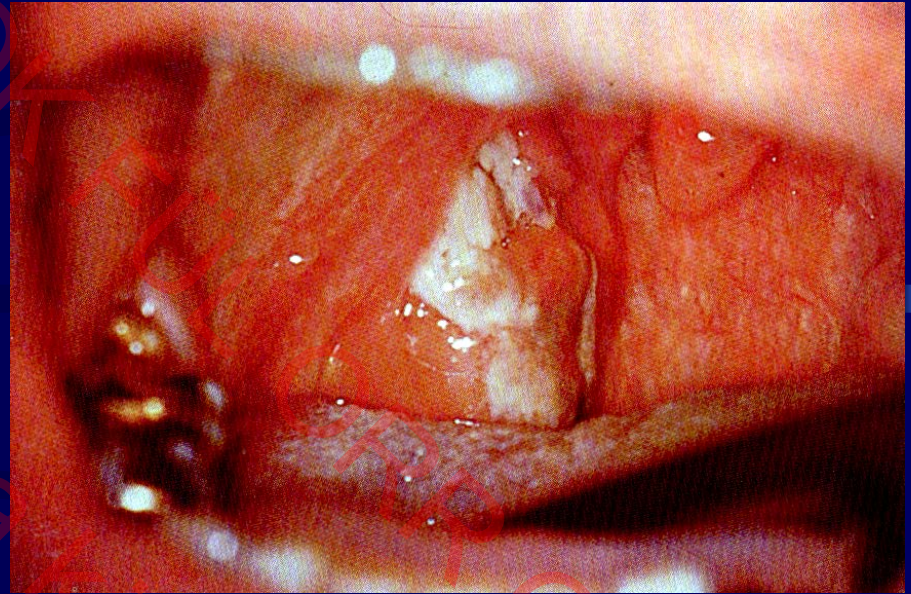
- tonsilla határát nem respektáló, szürkés-fehér lepedék, szívósan tapad-pseudomembran, vérzékeny alapú (gége!)
- garatváladék, kenet!
- Th.: antiszérum, AB, szív, nephrosis, polyneur.



Speciális angina formák

Angina agranulocytotica

- súlyos ált. tünetek
- tonsillákon, garatban feketés lepedékű fekélyek
- reginális nycs. nem duzzadt



Pathogenesis: A leukopoeticus rendszer súlyos károsodása, mely gyógyszerek, foglalkozási vagy egyéb intoxicatiók hatására alakul ki.

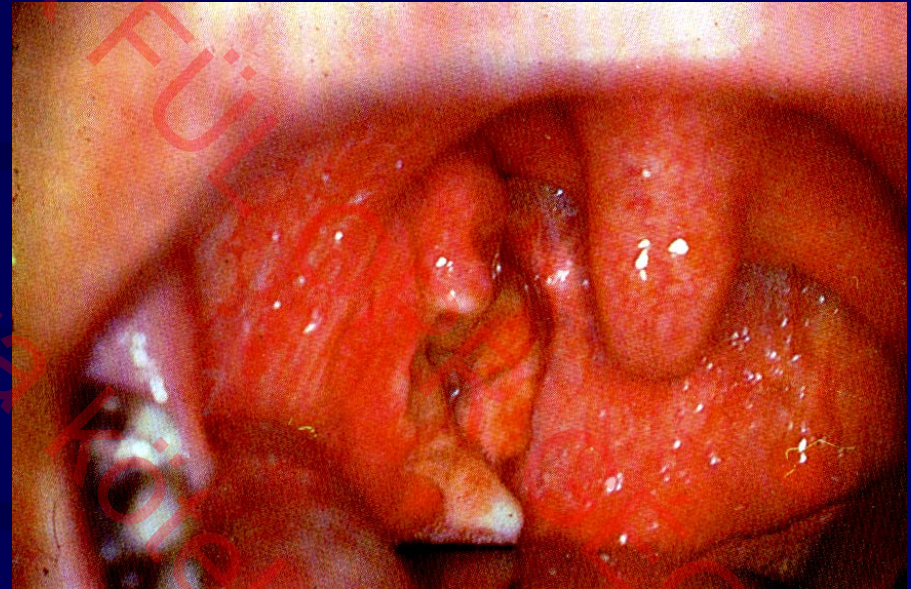
Diagnosis: laboratóriumi vizsgálat: vérkép-elváltozások.

Differential-dg.: diphtheria, mononucleosis infectiosa, Plaut–Vincent angina, acut leukaemia.

Speciális angina formák

Angina Plaut–Vincent

- jó ált. állapot
- egyoldali, szürkés-fehéres lepedékű fekély a tonsillán, garatban
- állszegleti nycs.-k duzzadtak



Pathogenesis: A kenetben obligát a spirillumok (spirochaeták) és fusiformis pálcák jelenléte.

Diagnosis: Tipikus, legtöbbször féloldali tonsilla-lelet, féloldali nyirokcsomó-duzzanat, bakteriologiai vizsgálat - kenet.

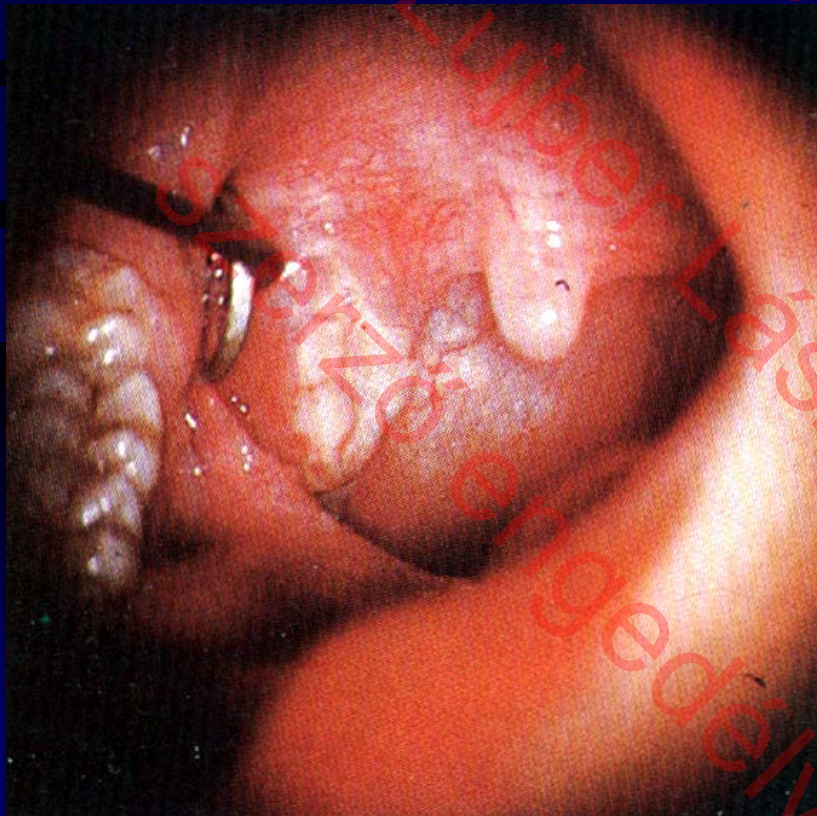
Differential-dg.: diphtheria, tbc, lues, neoplasma tonsillae, acut leukaemia, agranulocytosis, mononucleosis infectiosa.

Th: penicillin, tripaflavinos ecsetelés

Speciális angina formák

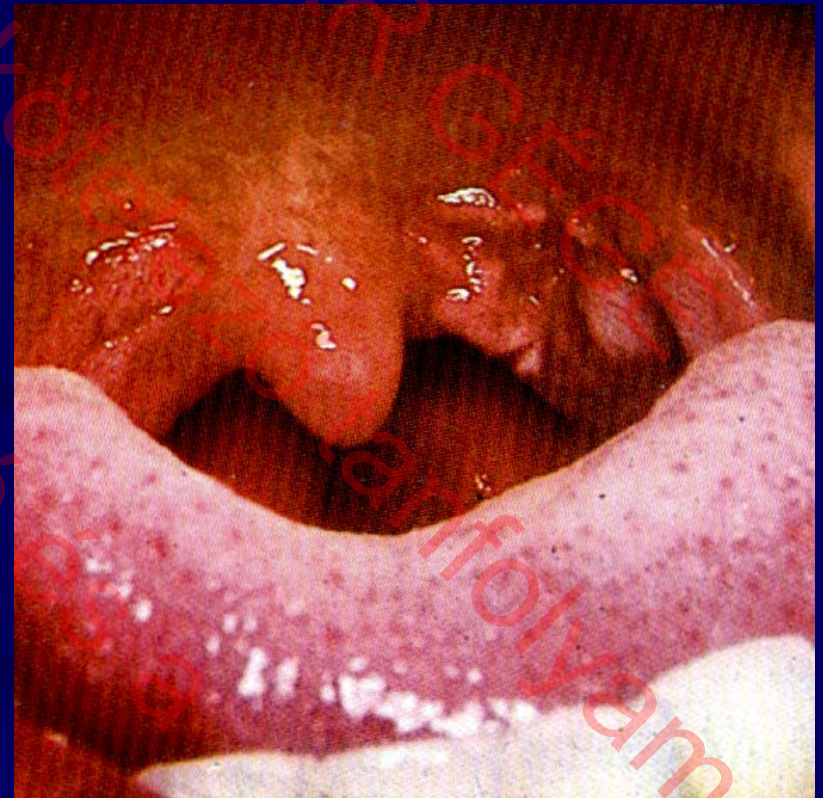
Angina tuberculotica

infiltráció, kirágott szélű fekélyek, tüdőTBC-vel

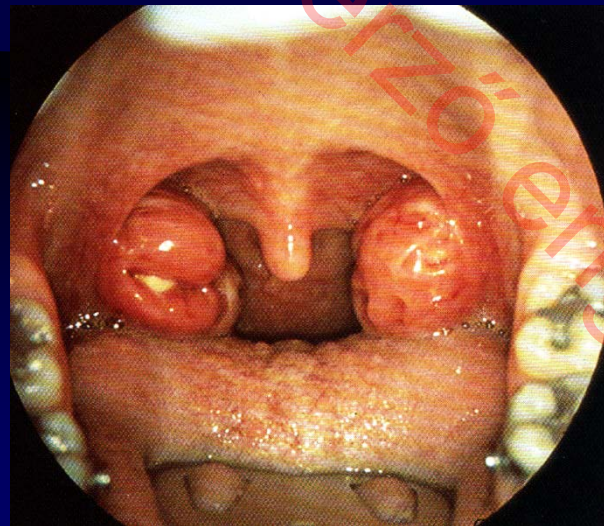
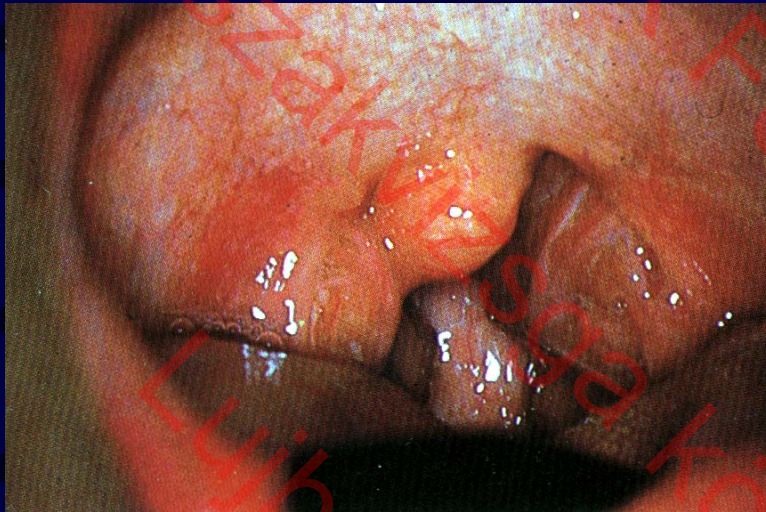


Angina luetica (II.)

enanthemák, majd sötétvörös papulák



Tonsillitis chronica

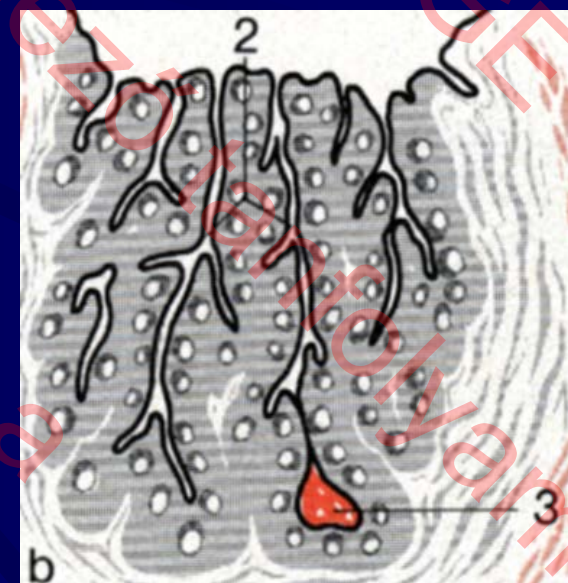
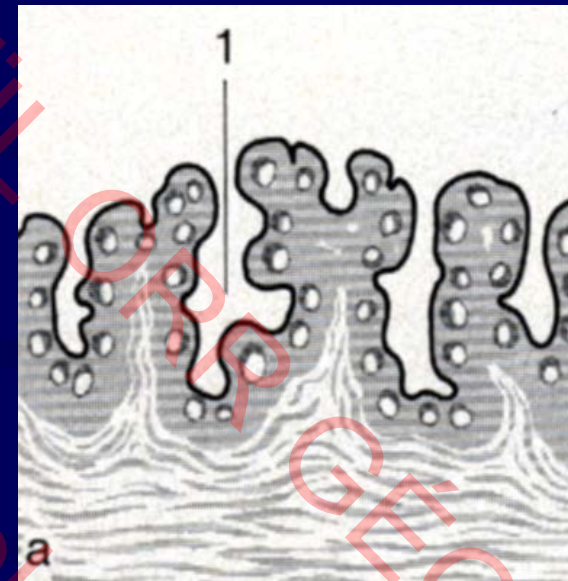


Kórtörténet

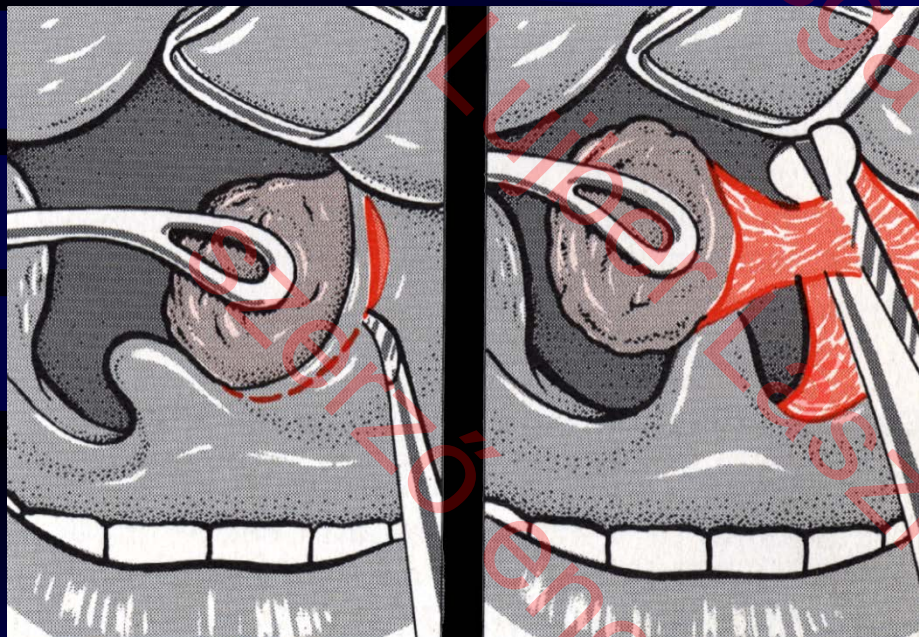
- gyakori tonsillitisek
- torokfájás, kaparás
- nyelési fájdalom
- foetor ex ore
- általános tünetek
- Alapjához, környezetéhez fixált tonsillák, hyperaemiás elülső garatívek, nyaki nycs.
- expressziós lelet (kryptákból szürkéssárga bennék exprimálható)

Gócbetegségek

- Glomerulonephritis, gócnephritis
- Pustulosis palmaris et plantaris
- Gyermekkori eruptiv psoriasis
- Urticaria chr.
- Endo-, myo-, pericarditis
- Polyserositis, polyarthriti
rheumatica
- Iridocyclitis, alopecia
- Erek gyulladós betegségei
(recid. trombangitis, nodularis
vasculitis)



Tonsillectomia abszolút indikációi



- Tonsillitis chr.
- Recidiváló anginák(7/1,5/2,3/3)
- Peritonsillaris tályog(felnőtt-2.után)
- Tonsillogen sepsis, gyanúja
- Tonsillogen gócbetegség gyanúja
- Intratonsilláris tumor gyanúja, próbaexcisió
- Fulladást okozó hypertrophia

Tonsillectomia relatív indikációi

- Diphtheria-bacillus hordozó, streptococcus hordozó
- Foetor ex ore (detritusképződés miatt)
- Bizonytalan eredetű subfebrilitás
- Tonsilla tuberculosis (behatolási kapu)
- Recidiv streptococcus tonsillitis szívbillentyűbetegség mellett
- **Más betegség kapcsán tonsillectomia:** n IX. neurectomia, proc, styl. elongatus, UPPP

Tonsillectomia kontraindikációi

- Pharyngitis sicca
- Leukaemia, agranulocytosis, anaemia
- Súlyos belszervi betegségek (tbc, cardiális decomp., diabetes)
- Submuc. száypadhasadék
- Az életkor önmagában nem jelent kontraindikációt!

Tonsillectomia és adenotomia gyermekkorban

- **Tonsillectomiát** 3 éves életkor alatt nem végzünk, utána is szigorúbb elbírálás.
- **Adenotomia** indikációi:
 - Fülkürt működésének tartós zavara
 - Recidiváló heveny középfülgyulladások
 - Tartósan gátolt orrlégzés, recidiváló sinusitisek
 - Sinobronchitis chr./ acuta recid.

Tonsillectomia előtti kivizsgálás

- Belsővizsgálat, EKG
- Laborvizsgálatok (vérkép, alvadási idő, vérzési idő, HTK, vércsoport Rh)
- 3–4 héttel előtte lázas betegség, fertőző betegség, védőoltás ne legyen!

Tonsillectomia szövődményei

- Korai- késői utóvérzés.

Intézeti ellátás!

Sebfertőzés.

- Megelőzés: 2 hétig diéta, izolálás, fizikai kímélet.

