

Akutna angina - dijagnostika i terapija

Do 90% angina javlja se u sklopu virusne infekcije, te je većinom dovoljna samo simptomatska terapija. Temeljna indikacija za antibiotsku terapiju je angina uzrokovana beta-hemolitičkom streptokokom grupe A.

1. Centorovi kriteriji streptokokne angine

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Temperatura preko 38°C <input type="checkbox"/> Eksudat na tonzilama <input type="checkbox"/> Povećani i bolni prednji cervik. limfni čvorovi <input type="checkbox"/> Odsutnost kašlja i kataralnih simptoma 	<ul style="list-style-type: none"> • Ako pacijent ima 2 ili više pozitivnih znakova, učiniti bris grla (brzi test ili kultura). • Ako je bris pozitivan, dati antibiotik
---	---

2. Antibiotik treba primijeniti kod angine prije pristiglog bakteriološkog nalaza i bez obzira na negativan bakteriološki nalaz u sljedećim situacijama:

<ul style="list-style-type: none"> • Sumnja na peritonzilarni infiltrat ili apsces • Reumatska groznica u osobnoj ili obiteljskoj anamnezi • Skarlatiniformni osip 	<ul style="list-style-type: none"> • Vrlo teško opće stanje • Bliska ekspozicija BHS-A • Dob 3-14 godina
---	---

3. Antibiotička terapija streptokokne angine

Djeca	Odrasli
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Penicilin V 40 000-80 000 i.j/kg (25-50 mg/kg/d) svakih 8 sati kroz 10 dana ili ◦ Do 27 kg: benzatin penicilin G 600 000 i.j. im. jednokratno ◦ Preko 27 kg: benzatin penicilin G 1 200 000 i.j. im. jednokratno 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Penicilin V 1 500 000 i.j. svakih 8 sati kroz 10 dana ili ◦ Benzatin penicilin G 1 200 000 i.j. im. jednokratno
<p>Kod preosjetljivosti na penicilin</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Azitromicin 20 mg/kg 1x dnevno kroz 3 dana ◦ Klaritromicin 7,5 mg/kg 2x dnevno kroz 10 dana ◦ Cefalosporini II ili III generacije 5-10 dana ovisno o pripravku 	<p>Kod preosjetljivosti na penicilin</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Azitromicin 500 mg 1x dnevno kroz 3 dana ◦ Klaritromicin 250 mg 2x dnevno 2x dnevno kroz 10 dana ◦ Cefalosporini II ili III generacije 5-10 dana ovisno o pripravku

Antibiotik kod rekurentne streptokokne angine

Uzrok rekurirajuće grlobolje	Terapija
<ul style="list-style-type: none"> • Slabo pridržavanje uputa o liječenju • Virusna infekcija u kliconoše BHS-A (najčešće) • Reinfekcija novim sojem BHS-A (rijetko) • Druga epizoda grlobolje uzrokovana istim sojem BHS-A (rijetko) 	<p>Djeca</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amoksisicilin/klavulanska kiselina 22,5 mg/kg 2x dnevno kroz 10 dana ili • Klindamicin 6,7 mg/kg 3x dnevno kroz 10 dana <p>Odrasli</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amoksisicilin/klavulanska kiselina 1g 2x dnevno kroz 10 dana ili • Klindamicin 300 mg 3x dnevno kroz 10 dana

DA

- Kad god je moguće, potvrditi sumnju na streptokoknu infekciju uzimanjem brisa
- U 5-10% slučajeva bris je lažno negativan (zbog lošeg načina uzimanja, transporta, ili prethodne terapije antibiotikom). Zato negativan nalaz brisa uz jake simptome bakterijske upale ne isključuje mogućnost streptokokne infekcije (vidi točku 2.).
- Kod teže kliničke slike antibiotska terapija se može početi i prije nalaza brisa. Ako bris ne dokaže BHS-a, treba ukinuti antibiotsku terapiju osim ako se ne radi o stanjima opisanim u točki 2.

NE

- Kliconoštvo BSH-A nije indikacija za antibiotsku terapiju
 - Antibiotike ne treba primjenjivati kod blagih kliničkih slika grlobolje samo zbog bojazni od komplikacija, pogoršanja ili razvoja reumatske groznice.
- Nakon završene terapije u asimptomatskih pacijenata nije potreban kontrolni bris grla. Rutinsko testiranje antistreptolizinskog titra (ASO titar) u svrhu dijagnosticiranja streptokokne grlobolje se ne preporučuje

Eradikacija streptokoka u grlu

Indikacije	Terapija za djecu i odrasle
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pozitivna anamneza na reumatsku groznicu <input type="checkbox"/> Multiple rekurentne streptokokne infekcije između članova obitelji <input type="checkbox"/> Epidemija reumatske groznice ili streptokoknog glomerulonefritisa 	<p>Klindamicin (terapijske doze) kroz 10 dana ili</p> <p>Azitromicin (terapijske doze) kroz 3 dana</p>

Ako angina, povišena temperatura i slabost traju dulje od 7 dana, treba posumnjati na infektivnu mononukleozu.

Ovaj sažetak ISKRA smjernica za grlobolju izrađen je u sklopu projekta Zdravih županija - unapređenje kliničkih procesa u mikrobiologiji.