Angina

„Mama, ich hab so Halsweh“, klagt der sechsjährige Tobias. Der Bub hat rote Wangen, fiebrig glasige Augen und sieht müde aus. Die Mutter steckt ihren Sohn sofort ins Bett, das Fieberthermometer zeigt 38,7 Grad. Alle Anzeichen deuten auf Angina. Leider schon wieder. Tobias gehört zu den Kindern, die immer wieder an den Streptokokken-Bakterien erkranken. Was tun? Schon wieder Antibiotika geben? Oder ist es dieses Mal vielleicht doch nur Halsweh?

Dr. Franz Eitelberger, Primar für Kinder- und Jugendheilkunde im Klinikum Wels-Grieskirchen, rät: „Der Haus- oder Kinderarzt soll aufgesucht werden bei hohem Fieber über 38,5 Grad, starken Schluckbeschwerden, vergrößerten Kieferwinkellymphknoten, unbedingt bei Nackensteifigkeit und starkem Krankheitsgefühl.“ Ob es sich um normale Halsschmerzen oder doch um eine Angina handelt, kann letztlich nur der Arzt abklären. Die Differenzierung ist nicht immer leicht zu treffen. Denn Halsschmerzen sind die Begleitsymptome vieler Krankheiten.

Bei einem Virusinfekt klagen die kleinen Patienten über Schluckbeschwerden und Kratzen im Hals. Hals und Rachen sind gerötet, manchmal sind auch die angrenzenden Lymphknoten am Hals oder am Unterkiefer schmerzhaft angeschwollen. Handelt es sich um einen normalen Virusinfekt, zeigt der Patient in den meisten Fällen auch andere Symptome wie Schnupfen, Husten, Kopf- oder Gliederschmerzen.

Bakterien mit Rachenabstrichen nachweisen

Eine Angina (Tonsillitis) wird durch Bakterien hervorgerufen. „Nur ein Drittel der Mandelentzündungen ist durch Bakterien verursacht“, informiert Primar Eitelberger. In den meisten Fällen handelt es sich bei dem Erreger um Streptokokken, weshalb man oft auch von einer Streptokokken-Angina spricht. „Je jünger die Kinder, desto seltener sind bakterielle Mandelentzündungen. Bei Kindern unter drei Jahren sind Streptokokken-Anginen ganz unwahrscheinlich, deshalb sollten unbedingt Rachenabstriche zum Streptokokkennachweis durchgeführt werden“, so Primar Eitelberger. Dabei wird mit einem weichen Wattestäbchen der Bereich des Rachens und der Mandeln abgestrichen, damit Bakterien nachgewiesen werden können. Mittels eines Schnelltests kann der Mediziner Streptokokken feststellen. So kann anschließend die angezeigte Therapie durchgeführt werden. Der Vorteil eines Rachenabstriches liegt klar auf der

Expertentipp

Prim. Dr. Franz Eitelberger
FA f. Kinder- u. Jugendheilkunde
mit ZF Neonatologie u. Pädiatr.
Intensivmedizin u. ZF Pädiatr.
Pulmologie, Abteilungsleiter
im Klinikum Wels-Grieskirchen
(Standort Wels) und
einer Niederlassung in Wels

„Nicht jede Angina – auch nicht die eitrige – ist automatisch streptokokkenbedingt. Eine antibiotische Therapie sollte deshalb nur gezielt erfolgen, wenn Streptokokken auch tatsächlich nachgewiesen wurden“.

Lesen Sie weiter auf Seite 12 →

Typische Anzeichen für eine Angina ist ein geröteter Hals und Rachen – definitiv kann das aber nur ein Arzt bestimmen.

Mit Hilfe eines Rachenabstrichs kann der Arzt feststellen, ob Streptokokken vorhanden sind und so die Behandlungsmethode genauestens auf den gefundenen Erreger abstimmen.

Hand: Die Behandlungsmethode kann genauestens auf den gefundenen Erreger abgestimmt werden. „Nur bei Streptokokkennachweis muss eine antibiotische Therapie vorgenommen werden: entweder Penicillin V (‚Schmalspurpenicillin') über zehn Tage oder Breitspektrumpenicillin oder -cephalosporin über fünf Tage", so Primar Eitelberger. Wird eine Angina nicht antibiotisch behandelt, kann die Entzündung auch auf andere Organe übergreifen und zu schwerwiegenden Folgererkrankungen führen.

Mandelentfernung nur bei chronischer Angina

Gerade Kinder leiden häufig unter Angina. Kleinere Kinder sind naturgemäß infektionsanfälliger, weil ihr Immunsystem sich erst noch mit den Krankheitserregern auseinandersetzen muss. „Dass ein Kindergartenkind in den ersten Jahren an sechs bis zwölf Infekten der oberen Atemwege erkrankt, ist normal. Dazu gehören auch Mandelentzündungen", erklärt der Facharzt für Kinderheilkunde. Das Immunsystem wird auf diese Weise trainiert. Erst wenn ein Kind immer wieder an einer Angina erkrankt und der Arzt von einer chronischen Angina spricht, wird man über eine operative Entfernung der Mandeln (Tonsillektomie) nachdenken müssen. „Zur Mandelentfernung rate ich grundsätzlich nur bei Kindern ab dem Schulalter bei häufigen durch Streptokokken ausgelösten Mandelentzündungen. Als Richtwert gelten mehr als fünf Streptokokkenanginen in den letzten zwei Jahren oder sieben und mehr im vergangenen Jahr", so Primar Eitelberger.

Bei der Mandelentfernung werden die Mandeln mit einer Zange gehalten und mit einer Schere abgeschnitten. Anschließend entfernt der Operateur eventuelle Reste mit einer Schlinge. Am Ende der Operation bleibt pro Mandel eine etwa 2 cm^2 große Wundfläche zurück. Sie wird elektrisch verödet, um die Blutung zu stillen. Entgegen weit verbreiteter Vorurteile ist die Mandelentfernung kein Bagatelleingriff. Neben den mit fortschreitendem Lebensalter zunehmenden Schluckschmerzen nach der Operation (Schmerzmittel vor den Mahlzeiten sind für 10–14 Tage erforderlich), drohen vor allem Nachblutungen.

Die Infektionsursache von Streptokokken-Bakterien ist meist eine Tröpfcheninfektion. Das bedeutet, dass man sich bereits infizieren kann, wenn man von einem Menschen, der an einer Angina erkrankt ist, angeniest oder angehustet wird. Dank der Antibiotikatherapie sind Komplikationen wie rheumatische Fieber, Nierenerkrankungen, Gelenksentzündungen oder Abszesse im Rachen und Hals sehr selten.

Hausmittel ja – aber nur, wenn keine gefährlichen Bakterien im Spiel sind

Wie bei jeder fieberhaften Erkrankung sollte reichlich getrunken werden, idealerweise Tees mit entzündungshemmenden Kräutern wie Kamille oder Salbei. Solange das Fieber anhält, ist Bettruhe empfehlenswert. Mit feuchten Halswickeln kalt oder warm wird der Heilungsprozess unterstützt. Ein bewährtes Hausmittel ist der Zwiebelwickel, bei dem drei große Zwiebeln in kleine Stücke geschnitten werden und auf ein mit heißem Wasser befeuchtetes Leinentuch gelegt werden. Der Wickel wird so lange um den Hals getragen, bis er ausgekühlt

ist. Auch Gurgeln mit Kamillen- oder Salbeitee ist empfehlenswert. Alle diese symptomatischen Behandlungsempfehlungen können aber die Antibiotikatherapie bei Streptokokken-Angina nicht ersetzen, sondern allenfalls ergänzen.

Mag. Kornelia Wernitznig

IMPRESSUM

Medieninhaber,
Herausgeber und Verleger:
Ärztekammer für Oberösterreich,
Dinghoferstr. 4, 4010 Linz,
Tel: 0732/77 83 71-0
human@aekooe.or.at
www.gesundesooe.at

Wissenschaftliche Leitung:
Prim. Dr. Josef Hochreiter

Chefredaktion: Margit Voit

Journalisten:
Elisabeth Dietz-Buchner
Mag. Michaela Ecklbauer
Mag. Christian F. Freisleben-Teutscher
Dr. Thomas Hartl
Mag. Brigitte Lang
Mag. Isabella Ömer
Mag. Susanne Sametinger
Klaus Stecher
Mag. Kornelia Wernitznig

Gestaltung:
Alexandra Mittermayr, PR&Marketing

Druck: kb offset

Bildnachweis: Bilderbox, DAK,
Barm. Schwestern Linz,
School-scout.de, www.sxc.hu

Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz:
MI,H,V: Ärztekammer für OÖ,
Körperschaft öffentlichen Rechts,
Dinghoferstr. 4, 4010 Linz

Grundlegende Richtung:
Regelmäßiges Gesundheitsmagazin der Ärztekammer für Oberösterreich zur Information der Patienten über Gesundheitsthemen mit speziellem Oberösterreichbezug. Die Inhalte der einzelnen Artikeln geben die persönliche Meinung des Autors wieder und müssen nicht mit der Ansicht der Redaktion übereinstimmen.

PATIENTENSERVICE:

0810 / 200 216

Das Patienten-Service der Ärztekammer

Montag bis Donnerstag, jeweils von 8.30 bis 11.30 Uhr

Im Patienten-Service der Ärztekammer für OÖ stehen Ihnen zwei Ansprechpartner zur Verfügung.

Brigitte Feist gibt Auskünfte zu allgemeinen Fragen zu Behandlungsmethoden, überprüft die Kostenerstattung seitens der Kasse und hat für alle Anliegen ein offenes Ohr.

Dr. Hiltrud Furtner ist jeden Dienstag am Vormittag für medizinische Fragen erreichbar.

Die Patientenservicestelle ist unter der Telefonnummer 0810-200216 zum Ortstarif erreichbar.