

Akute Pharyngitis

Einleitung

Nach Prüfung mehrerer internationaler Leitlinien hat das Expertengremium (siehe unten) beschlossen, eine Anpassung der französischen Leitlinien 2011 für Infektionen der oberen Atemwege bei Kindern und Erwachsenen zu empfehlen, wobei einige kleinere Anpassungen in den Fussnoten erläutert werden.

Diagnostik

Kinder und Erwachsene

- Centor scoring System: ¹
Ein Punkt für jedes positive Kriterium
 - Fehlen von Husten
 - Exsudat auf Tonsillen
 - Fieber in der Anamnese
 - druckempfindliche zervikale Lymphknoten
- Centor score 0 bis 2: kein Abstrich
- Centor score 3 bis 4: Durchführen eines Streptokokken-Antigen-Schnelltest (Rachenabstrich) ≥ 3 Jahre
- Keine Kultur des Rachenabstrichs

Empirische Behandlung

Kinder und Erwachsene

- Centor score 0 bis 2: Kein Abstrich und keine antibiotische Therapie
- Centor score 3 oder 4: Streptokokken-Antigen-Schnelltest und Beginn einer antibiotischen Therapie nur wenn dieser positiv ausfällt

ERWACHSENE

- Amoxicillin 1g /12h per os

Ausnahmen

- Penicillinallergie, Cephalosporine nicht kontraindiziert: Cefuroxim 500mg /12h per os
- Penicillinallergie, alle Betalaktam-Antibiotika kontraindiziert: Clarithromycin 500mg /12h per os

KINDER

- Amoxicillin per os 25mg/kg/12h per os

Ausnahmen:

- Penicillinallergie, Cephalosporine nicht kontraindiziert: Cefuroxim 15mg/kg/12h per os
- Penicillinallergie, alle Betalaktam-Antibiotika kontraindiziert: Clindamycin 7 mg/kg/8h per os

Behandlungsdauer

6 Tage ²

¹ Die französischen Richtlinien empfehlen den McIsaac-Score. Die europäischen "Halsschmerzen"-Richtlinien empfehlen jedoch den Centor-Score, der einfacher zu handhaben und in der Schweiz verbreiteter ist.

² Die französischen Richtlinien empfehlen 5 Tage für Clarithromycin und 4 Tage für Cefuroxim, aber das Expertengremium ist der Ansicht, dass dies Verwirrung stiften kann und angesichts der relativ schwachen Evidenz 6 Tage unabhängig von der Wahl der Antibiotika empfehlen würde. Andere Leitlinien empfehlen immer noch 10 Tage Behandlung, die nicht auf besonders starker Evidenz beruht (Radetsky. *Pediatr Infect Dis J.* 2017 Mai;36(5):507-512. PMID: 28030530). Die 6-Tage-Empfehlung basiert auf einer französischen randomisierten Studie (Peyramond et al. *Scand J Infect Dis.* 1996;28(5):497-501.PMID: 8953681) und ist die in den französischen Richtlinien empfohlene Dauer.

Referenzen

Französische Richtlinien 2011

Empfehlungen für gute Praxis: Allgemeine Antibiotika-Therapie in der Praxis bei Infektionen der oberen Atemwege bei Erwachsenen und Kindern.

<http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2011-infections-respir-hautes-recommandations.pdf>

Europäische Richtlinien 2012

Leitfaden für die Behandlung von akuten Halsschmerzen. Clin Microbiol Infect 2012; 18: 1-27

[http://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(14\)61968-6/fulltext](http://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(14)61968-6/fulltext)

Expertengremium:

SGINF uRTI Leitlinien Expertenkommittee:

- Noémie Boillat Blanco (NB): CHUV, Lausanne
- Werner Albrich (WA): KSSG, St. Gallen
- Christoph Berger (CB) : KISPI, Zurich
- Benedikt Huttner (BH): HUG, Geneva