

Kroonisen tonsilliitin diagnostiikka ja leikkausindikaatiot

Karin Blomgren

Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri

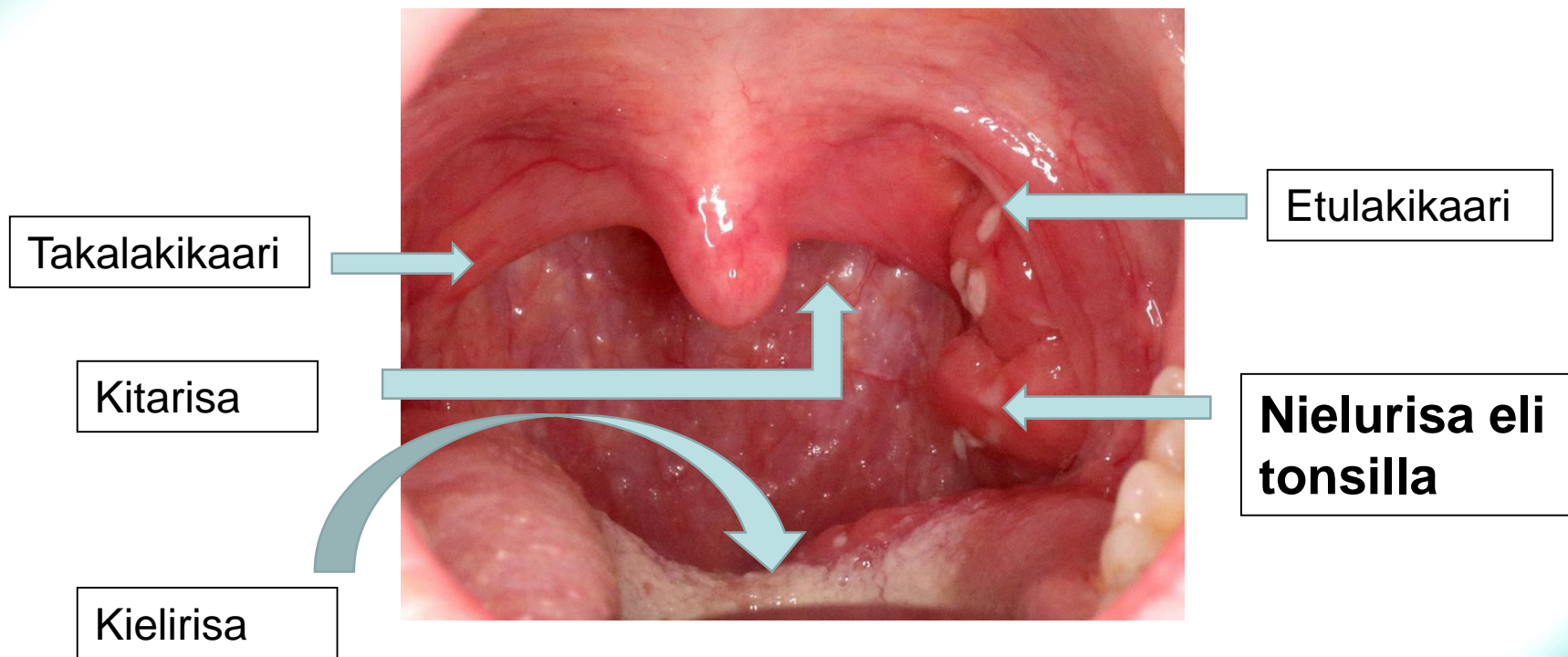
Dosentti, ylilääkäri

HYKS, Korvaklinikka

Sidonnaisuudet

- Ylilääkäri, päivystys ja poliklinikka
 - HYKS, Korvaklinikka
- Säännöllinen avustaja
 - Aikakauskirja Duodecim, Kotilääkäri
- Asiantuntijalääkäri
 - Valvira
- Koulutusmatka yrityksen tuella
 - Pfizer

Nieluaukeama



Krooninen tonsilliitti (J35.0)

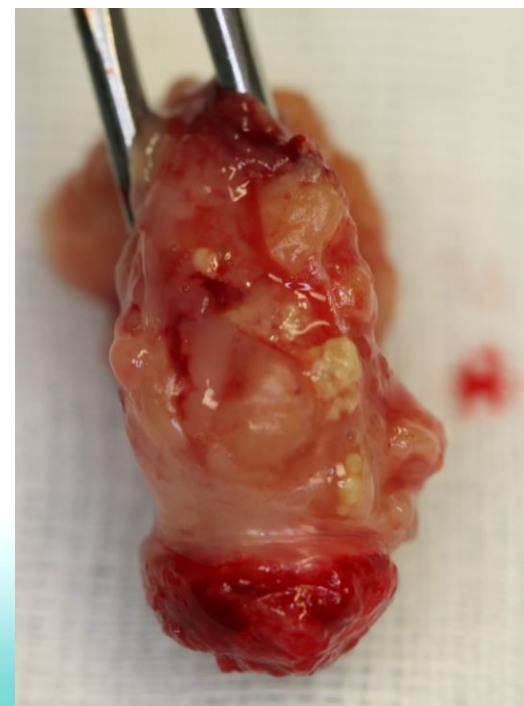


- Aikuisilla
- Heikentää elämänlaatua
- Aiheuttaa kustannuksia ja poissaoloja
- Oireita ympäri vuoden
- Tonsillojen koko \neq oireiden häiritsevyys
- Tupakoitsijoilla enemmän

Cinamon ym: Int Arch Otorhinolaryngol 2017, Pribuišiene ym: Medicina 2015,

Keskeisimmät oireet

- Suuhun irtoava bakteeridebris eli proput
- Paha maku suussa, halitoosi
- Toistuva/jatkuva kurkun arkuus
- Toistuvasti oireilevat kaulan imusolmukkeet



Epäspesifiset yleisoireet

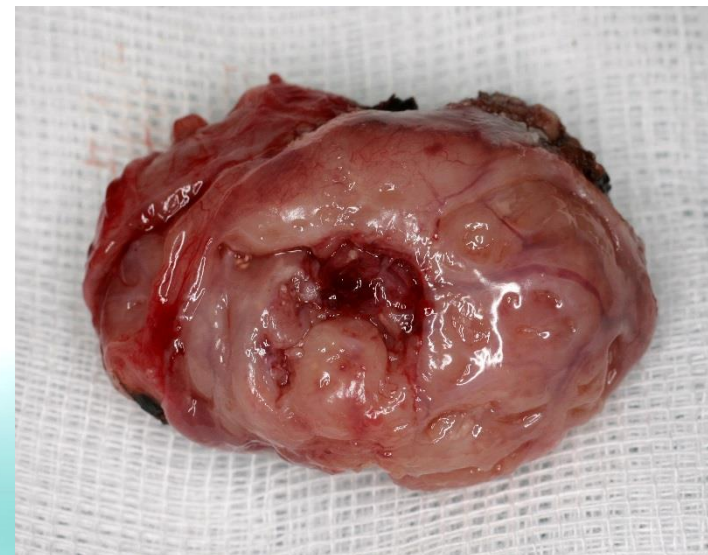
- Yhteydestä kiistellään
- Flunssaherkkyys
- Puolikuntoisuus, väsymys
- Toistuva lämpöily
- Urheilu pahentaa usein oireita

Diagnostiikka

- Kliininen
- Nieluviljelyt tai tulehdusarvot tarpeettomia
- Oireiden häiritsevyys ja kesto
 - paha maku suussa
 - kurkun kaivelu
 - sosiaaliset ongelmat
 - poissaolot
 - akuutit episodit

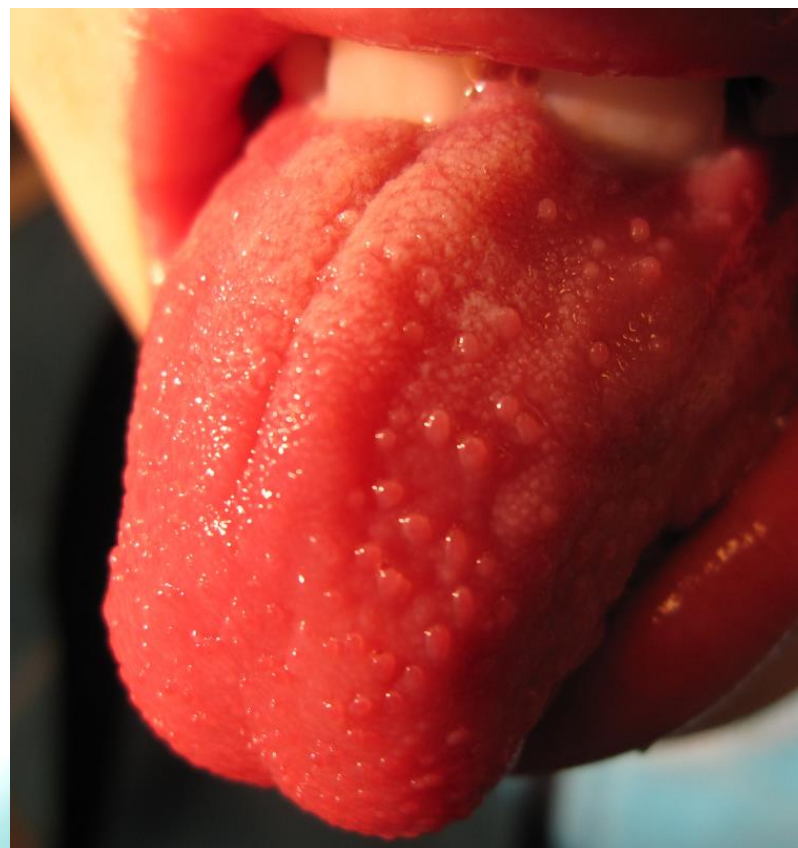
Kliininen tutkiminen 1

- Hyvä valo, metallilasta, pumpulipuikko
- Nielurisan pinta
 - sileä/peitteinen/kuoppainen/proppuinen
 - aristava/kivuton
- Etulakikaaret
 - punakka, vaalea, aristava
- Risa voi olla lakikaaren takana, kurkista



Kliininen tutkiminen 2

- Kaulan palpaatio
- Suun limakalvot
- Ikenet
- Hampaat
- Kielen pinta
- Kielirisa



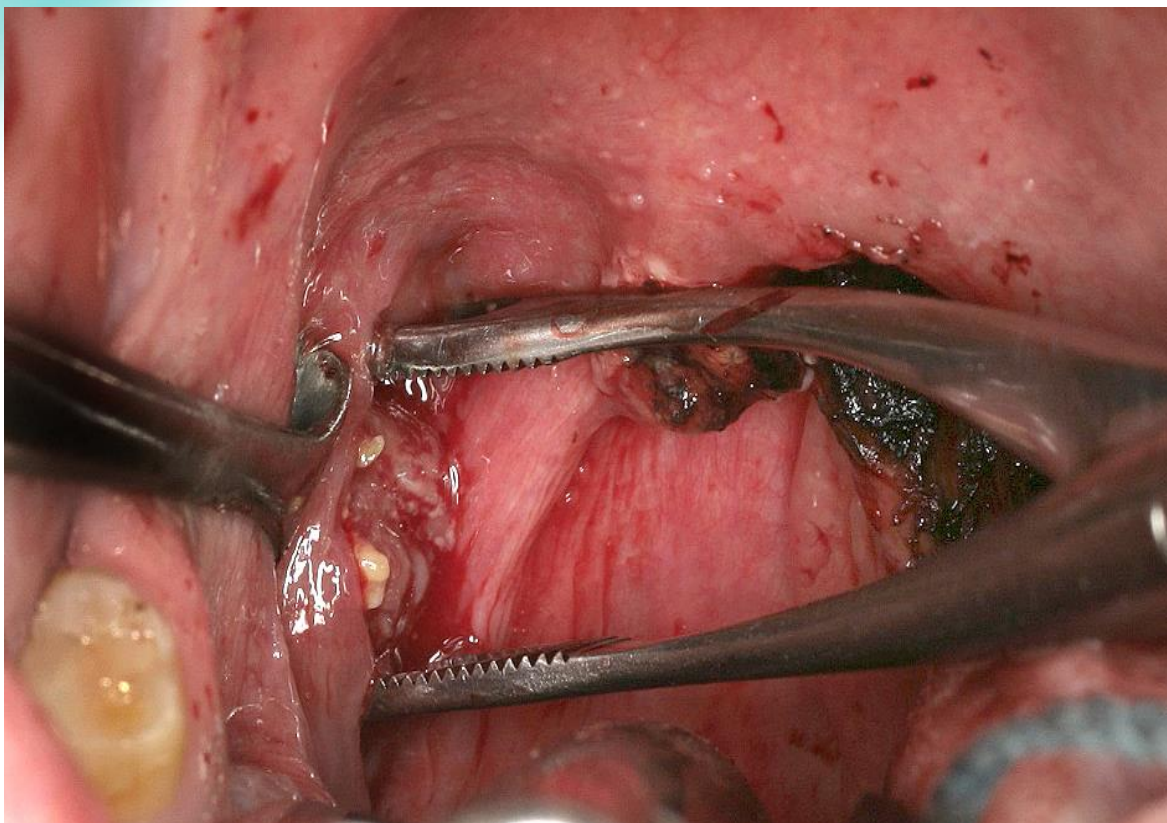


UNIVERSITY OF HELSINKI
FACULTY OF MEDICINE





UNIVERSITY OF HELSINKI
FACULTY OF MEDICINE



Hoitovaihtoehdot

- Seuranta, antibiootti + seuranta tai nielurisaleikkaus
- Antibiootti
 - Ei hyviä tutkimuksia, propuissa yleensä *Fusobacterium necrophorum*
 - penisilliini + metronidatsoli, klindamysiini, amoksisilliini-klavulaanihappo
 - ei toistuvia kuureja ilman akuutteja vaihteita. KH!
 - seuranta hoidon vasteesta

Kerro potilaalle

- Proput eivät ole vaarallisia
- Tauti ei ole tarttuva
- Nielun ulkonäköä ei hoideta
- Oireet voivat helpottaa itsestään
- Tupakointi pahentaa oireita
- Google tai YouTube: HUS nielurisaleikkaus

Nielurisaleikkaus kroonisessa tonsilliitissa

- Selvä positiivinen vaikutus elämänlaatuun
- Hoidosta hyötyneet jopa 21:1
- Nuoret ja muuten terveet hyötyvät eniten
- Maksaa itsensä takaisin kahdessa vuodessa
- Hengittäminen, syöminen ja nieleminen helpottuvat

Witsell ym: Otolaryngol- H&N Surg 2008, Bhattacharyya & Kepnes: Ann Otol Laryngol 2002, Koskenkorva ym: J Laryngol Otol 2009

Nielurisaleikkaus ei poista

- Flunssia
- Sinuiitteja
- Pseudohalitoosia
- Sosiaalista arkuutta
- Kurkun limaisuutta
- Refluksia
- Hampaistosta ja kielestä johtuvaa halitoosia ja pahaa makua

Nielurisaleikkaus eli tonsillektomia

- Yleisanestesiassa, päiväkirurgisesti
- Vähintään kahden viikon SvA
- Mitä vanhempi, sen vaikeampi toipuminen
- Kurkku on todella kipeä vähintään 2 vkoa
- ”Itkin aina kun nielin”
- ”Pahempi kuin synnytys”
- ”Kuin puukko korvaan”



Oikealla indikaatiolla

- Erittäin tyytyväisiä potilaita
- ”Olisi pitänyt mennä jo 10 vuotta sitten”
- ”Tunnen vihdoon itseni terveeksi”
- ”Suussa on raikas maku”
- ”Tulin raskaaksi pitkän yrittämisen jälkeen”

Nielurisaleikkauksen jälkivuoto

- Pientä tihkua jopa 50 %
- Kirkasta verta n 5 %
- Tupakoitsijoilla enemmän
- Hoito voi olla erittäin ahdistavaa ja tuskallista
- Edelleen kuolleisuutta n 1 tapaus/2 v

Muut komplikaatiot 1

- Makuhäiriö
 - Metallinen maku suussa - totaali makuaistin häviäminen
 - Jälkivuodot altistavat
 - Häviää useimmiten 6 kuukaudessa
 - Voi olla pysyvä!
 - Huomioi etenkin elintarviketyöntekijöillä

Muut komplikaatiot 2

- Nesteiden meneminen nenään, kurkun kireys, palatinaali r-kirjaimen muuttuminen, äänen resonanssin muutos...
- Informoi etenkin äänityöläisiä