

Akute Pharyngitis

► Der 51-jährige Paul Schürmann klagt seinem Hausarzt: „Seit gestern habe ich plötzlich Halsschmerzen und Schluckbeschwerden. Ich habe etwas Fieber und außerdem das Gefühl, der Hals ist insgesamt angeschwollen. Jetzt tun auch noch die Ohren weh. Die Schmerzen beim Schlucken waren heute Mittag so stark, dass ich kaum etwas runter bekommen habe.“

Definition

Bei der akuten Pharyngitis ist die Rachenschleimhaut akut entzündet. Die Erkrankung ist oft eine Begleiterscheinung von entzündlichen Prozessen im Hals-Rachen-Bereich und tritt sehr häufig auf.

Synonym: Rachenentzündung.

Ursachen

Die häufigsten Verursacher einer akuten Pharyngitis sind Viren. Das Spektrum reicht von typischen Viren der Atemwege (Influenzavirus, Parainfluenzavirus, Adenoviren) bis hin zu den eher untypischen Viren (Herpes-simplex-Virus [HSV], Coxsackie-Virus und ECHO-Virus). Auch systemische Erkrankungen mit Epstein-Barr-Viren, → Zytomegalievirusinfektion, Masern- oder Rötelnviren führen zur akuten Pharyngitis.

Nicht selten stellt sich im Verlauf der Erkrankung eine bakterielle Superinfektion (zusätzliche Entzündung durch Bakterien) ein, am häufigsten durch Streptokokken, Pneumokokken oder Haemophilus influenzae.

Symptome

Bei leichten Formen klagt der Patient über Halsschmerzen und oft auch über Schmerzen beim Schlucken. Es treten leichtes Fieber, Ohrenschmerzen und schmerzempfindliche, geschwollene Lymphknoten am Hals auf. Die Schluckbeschwerden können sehr schmerzhaft sein und die Nahrungsaufnahme erschweren.

In schweren Fällen kommt es zu hohem Fieber. Gaumensegel und Rachen können stark anschwellen und zu Atem- und Schluckbeschwerden führen. Als Komplikation kann ein u.U. lebensgefährliches Ödem (Flüssigkeitsansammlung im Gewebe) des Kehlkopfs hinzukommen.

Diagnose

Bei der Spiegeluntersuchung (Abb. A.29) sieht der Arzt eine gerötete, granulierend geschwollene Rachenschleimhaut, die teilweise mit zähem, klebrigem Schleim bedeckt ist. Oft lassen sich vergrößerte Halslymphknoten tasten.

Differenzialdiagnose

Infektionskrankheiten, die mit ähnlichen Symptomen einhergehen (→ Masern, → Röteln, → Scharlach) aber auch ei-



Abb. A.29 Pharyngoskopie. Untersuchung der Mundhöhle und des Oropharynx.

ne Tonsillitis oder Seitenstrangangina sollten ausgeschlossen werden.

Therapie

Bei einfachen Fällen reicht es i. d. R. aus, symptomatisch zu behandeln. Der Patient kann mit anästhesierenden, desinfizierenden Lösungen gurgeln, Bonbons lutschen oder mit Kamille- oder Salbei-Tee inhalieren. Er sollte auf Noxen wie Nikotin, Alkohol oder scharf gewürzte Speisen verzichten.

In schwierigeren Fällen mit bakteriellen Infektionen kann eine orale Antibiotikagabe angezeigt sein. Gegen Fieber und Schmerzen kann Paracetamol oder ASS gegeben werden. Tritt die Rachenentzündung als Begleiterscheinung einer anderen Grunderkrankung (z. B. Masern, Röteln) auf, so ist diese entsprechend zu behandeln.

Bei einem schweren Kehlkopfödem kann eine stationäre Aufnahme zur i. v. Antibiose, evtl. Intubation (Einführung eines Beatmungsrohres durch den Kehlkopf in die Luftröhre) oder Tracheotomie (Eröffnung der Luftröhre und Einführung einer Beatmungskanüle) erforderlich werden. Diese Fälle sind allerdings sehr selten.

Prognose

Meist heilt eine akute Pharyngitis innerhalb kurzer Zeit folgenlos ab.

Infobox

ICD-10: J0.2.9

Internetadressen:

<http://www.leitlinien.net>

<http://www.netdokter.de>