

Tytuł: Postępowanie w ostrym i nawracającym bakteryjnym zapaleniu migdałków podniebiennych u dzieci / Management of acute and recurrent bacterial tonsillitis in children

Słowa kluczowe: OSTRE ZAPALENIE GARDŁA I MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH NAWRACAJĄCE ZAPALENIE MIGDAŁKÓW STREPTOCOCCUS SALIVARIUS K12 STREPTOCOCCUS β -HAEMOLYTICUS GRUPY A TONSILLEKTOMIA

Keywords: ACUTE PHARYNGOTONSILLITIS GROUP A β -HEMOLYTIC STREPTOCOCCUS RECURRENT TONSILLITIS STREPTOCOCCUS SALIVARIUS K12 TONSILLECTOMY

Autorzy:

Teresa Bis-Oleniacz - Oddział Otolaryngologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Streszczenie:

Zapalenie gardła i migdałków to infekcja górnych dróg oddechowych występująca przede wszystkim u dzieci i młodzieży. Od 15 do 30% przypadków zapalenia migdałków podniebiennych wywołuje paciorkowiec β -hemolizujący grupy A. Ocena prawdopodobieństwa infekcji paciorkowcowej powinna opierać się na klinicznej skali Centora i McIsaaca. Rozważając leczenie, przy wyniku w skali klinicznej ≥ 3 , wskazane jest pobranie posiewu z gardła lub wykonanie szybkiego testu w celu identyfikacji zakażenia paciorkowcowego. Lekiem pierwszego rzutu jest doustna penicylina. Nawracające zapalenie gardła i migdałków występuje u ok. 12% dzieci. Najczęstszymi patogenami są *Staphylococcus aureus* i *Haemophilus influenzae*, a ich obecność wiąże się z opornością na antybiotyki oraz przetrwaniem wewnątrz tkanki migdałków. W przypadku nawracającego zapalenia migdałków podniebiennych, przy niepowodzeniu antybiotykoterapii, wskazane jest ich wycięcie (tonsillektomia). W kilku badaniach klinicznych wykazano, że probiotyczny szczep *Streptococcus salivarius* K12 może zredukować liczbę zakażeń paciorkowcowych oraz zmniejszyć liczbę nawrotów zapalenia gardła i migdałków u dzieci.

Abstract:

Pharyngotonsillitis is an upper respiratory tract infection that occurs primarily in children and adolescents. Group A β -hemolytic streptococcus causes 15 to 30% of tonsillitis. To estimate the probability of streptococcal infection, a diagnostic scoring system according to Centor and McIsaac is suggested. If therapy is considered, a positive score ≥ 3 should lead to pharyngeal swab culture or rapid test in order to identify β -hemolytic streptococci. First line therapy of β -hemolytic streptococci consists of oral penicillin. Recurrent pharyngotonsillitis occurs in about 12% of children. *Staphylococcus aureus* and *Haemophilus influenzae* are most frequent pathogens in the etiology of recurrent tonsillitis and their relevance is due to their antimicrobial resistance and persistence in the internal tissues of the tonsils. Tonsillectomy is indicated in case of recurrent tonsillitis after several failures of antibiotic therapy. Several clinical studies

indicate that probiotic strain *Streptococcus salivarius* K12 could reduce the occurrence of streptococcal infections and recurrences of pharyngotonsillitis in children.