



## Definition

Unter einer akuten Tonsillitis versteht man eine Infektion der Gaumenmandeln mit vorwiegend beta-hämolisierenden Streptokokken, welche durch Tröpfcheninfektion hervorgerufen wird. Entsprechend dem klinischen Erscheinungsbild kann man eine katarrhalische Form (Rötung und Schwellung der Tonsillen), eine follikuläre Form (Stippchen auf der Gaumenmandel) sowie eine lakunäre Form (Rötung und Fibrinbeläge auf den Gaumenmandeln unterscheiden (Abb.1).



Abb.1: Akute Tonsillitis (bakteriell)

## Mandelentzündung <J 03>

Tonsillitis, akute

### Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Bei Kindern und Jugendlichen ist die akute Tonsillitis eine der häufigsten Erkrankungen, jenseits der 3. Lebensdekade aber selten. Die akute Mandelentzündung macht sich besonders durch gerötete und geschwollene Gaumenmandeln, Hals- und Schluckschmerzen, plötzliches Fieber, geschwollene Halslymphknoten, Kopf- und Halsschmerzen und ein allgemeines Krankheitsgefühl bemerkbar. Zusätzlich können Mundgeruch sowie ein Hautausschlag auftreten. Ursache der akuten Tonsillitis ist in den meisten Fällen eine bakterielle Streptokokken-Infektion. In seltenen Fällen wird eine akute Tonsillitis auch durch Staphylokokken, Hämophilusinfluenza oder Pneumokokken hervorgerufen. Seltener treten akute Mandelentzündungen durch virale Infektionen wie z.B. beim Pfeifferschen Drüsenfieber auf.

## Diagnostik

Die durch die typische Symptomatik nahe liegende Verdachtsdiagnose der akuten Gaumenmandelentzündung wird klinisch insbesondere durch Inspektion des Rachenraumes und Abtasten (Palpation) der Halslymphknoten bestätigt. Für den Erregernachweis können ein Rachenabstrich aus den Gaumenmandelbelägen sowie ein Streptokokken-Schnelltest nützlich sein. Differentialdiagnostisch können Blutuntersuchungen oder Rachenabstriche



Abb.2: Mononukleose (viral)

andere Krankheiten wie infektiöse Mononukleose, Herpangina, Scharlach, Diphtherie, Tuberkulose oder Lues, die ein ähnliches Erscheinungsbild wie die akute Tonsillitis zeigen, ausschließen (Abb. 2).

## Therapie

Im frühen Stadium einer akuten Tonsillitis können gelegentlich Anwendungen mit entzündungshemmenden Gurgellösungen oder Mundspülungen aus Salbei in Kombination mit fiebersenkenden Maßnahmen ausreichend sein. Handelt es sich jedoch bereits um eine akute eitrige Gaumenmandelentzündung, ist eine Antibiotikatherapie über 7 Tage zu empfehlen, um eine Streuung der Keime sowie deren Komplikationen wie Herzmuskelentzündung oder Nierenentzündung zu verhindern. Die Standardtherapie einer Streptokokkenangina besteht in Form von Penicillin-V-Gaben. Bei Penicillinallergie können u. a. Makrolide verabreicht werden.

Kommt es zu wiederholten Gaumenmandelentzündungen (mehr als 3-4 Mal pro Jahr), ist eine operative Entfernung der Gaumenmandeln angezeigt. Wenn möglich, sollte dieser Eingriff nicht vor dem 4. Lebensjahr durchgeführt werden.

Autor: Prof. Dr. M. Bloching

Ansprechpartner:  
Prof. Dr. med. B. Schick  
Sprechstunden:  
täglich zwischen 8.00 und 11.00 Uhr  
Tel.: (06841) 16-22996  
E-Mail: [hnosek@uks.eu](mailto:hnosek@uks.eu)

