

5. Tonsillit och Strep-A

Kriterier Vad är viktigt för god kvalitet?

1. Rätt användning av Strep-A [1-4].
2. Rätt behandling [1,3,4].

Indikatorer Hur mäts kvalitet?

1. a) Andel positiva Strep-A-prover.
b) Andel av antibiotikabehandlade som har positiv Strep-A.
2. Andel av antibiotikabehandlade som behandlats med pcV.

Standard Vilken nivå bör eftersträvas

1. a) >50% av tagna Strep-A skall vara positiva.
b) >80% av de som behandlas med antibiotika skall ha tagit Strep-A före och denna skall vara positiv.
2. >90% av förskrivna antibiotika skall vara pcV.

Mätmetod Hur ta reda på hur vi ligger till?

- Laboratoriet registrerar resultaten på Strep-A under tex. 1 månad.
- Granska 10-20 journaler per läkare på patienter med tonsillit. *Diagnosnummer: J03.-Tonsillit*. Notera på medföljande registreringsformulär ålder, kön, Strep-A, om antibiotikum förskrivits och vilken typ.

Bakgrund

Strep-A skall tas på rätt indikation. Om man tar det för ofta så riskerar man att hitta och behandla bärare av streptokocker som råkar ha en förkylning med halsont. För att Strep-A-testen skall ha ett bra prediktivt värde bör prevalensen i den testade gruppen vara tillräckligt hög. Det rekommenderas [1] att man använder de s.k. Centorkriterierna (feber>38,4, beläggningar på tonsillerna, ömmande körtlar i käkvinklarna och frånvaro av hosta) för att välja ut vilka man skall ta prov på och bara testa patienter som uppfyller minst 3 kriterier. Studier har visat att patienter som uppfyller 1 kriterium bara i 6% har streptokocker vid halsodling, vid 2 kriterier i 15%, vid 3 kriterier i 32% och vid 4 kriterier i 56% [2]. Klinisk diagnostik av streptokocktonsillit / faryngit är mycket osäker varför den i de flesta fall bör bekräftas med ett test. PencillinV är rekommenderad behandling, erfarenheten är lång och god. Resistens ses fortfarande inte. Vid överkänslighet och vid recidiv finns skäl för annat val.

Referenser

1. *Handläggning av Faryngotonsilliter - Rekommendationer. Workshop. Läkemedelsverket, 2001.*
2. *Centor RM, Witherspoon JM, Dalton HP, Brody CE, Link K. The diagnosis of strep throat in adults in the emergency room. Med Decis Making 1981;1(3):239-46.*
3. *Mölstedt S, André M. Faryngotonsillit: nya riktlinjer kräver nya rutiner. Läkartidningen 2003;10(9):704-6.*
4. *Cooper RJ, Hoffman JR, Barlett JG, Besser RE et al. Principles of appropriate antibiotic use for acute pharyngitis in adults: background. Ann Intern Med 2001;134(6):509-17.*

