

Tonsillektomie gegen rezidivierende Halsschmerzen?

Vor rund 100 Jahren galt die Entfernung der Mandeln als Allheilmittel bei sämtlichen Beschwerden der oberen Atemwege. Heute hingegen ist das obstruktive Schlafapnoesyndrom im Kindesalter die bei Weitem häufigste Indikation für eine Adenotonsillektomie. Die Tonsillektomie wegen rezidivierender Infektionen der oberen Atemwege wird wesentlich seltener als früher durchgeführt, Studien zum Stellenwert der Operation sind bei dieser Indikation nach wie vor rar. An der SGP-Jahrestagung fasste Dr. med. Claudine Gysin die Fakten zusammen.

Es gibt gute Gründe für diese Operation. Ich sage meinen Assistenten aber immer, dass die beste Tonsillektomie diejenige ist, die man umsichtig vermeidet», so soll sich der HNO-Chirurg Prof. Richard M. Rosenfeld, ehemaliger Präsident der American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery, einmal zur Tonsillektomie geäussert haben. Wenn selbst Chirurgen dazu raten, eine Operation möglichst zu unterlassen, sollte man die Indikation sicher besonders kritisch prüfen: Welche Kinder profitieren davon und welche eher nicht? Unstrittig ist heutzutage die Indikation OSAS, das obstruktive Schlafapnoesyndrom im Kindesalter. OSAS ist der häufigste Grund für eine Adenotonsillektomie, denn die Adenoid- und Tonsillenhyperplasie ist die häufigste Ursache der Obstruktion.

Eine gute Indikation für die Tonsillektomie ist das PFAPA-Syndrom (periodisches Fieber, aphthöse Stomatitis, Pharyngitis, zervikale Adenitis). Die Tonsillektomie ist offenbar mit einer Erfolgsrate von 64 Prozent die wirksamste Behandlung bei PFAPA.

Besser erst einmal abwarten

Im Fall rezidivierender Erkrankungen der oberen Atemwege ist die Sache weniger klar. In der englischen Fachliteratur wird der «sore throat» (engl. für Halsentzündung oder Halsschmerzen) als Indikation für eine Tonsillektomie genannt. Es sei jedoch nicht klar, so Gysin, was mit «sore throat» medizinisch genau gemeint ist: Tonsillitis, Pharyngitis oder Streptokokken-Tonsillitis?

Nur für letztere, die durch Streptokokken verursachte Tonsillitis (Angina tonsillaris), gibt es zumindest ein paar wenige Studien zur Wirksamkeit einer Tonsillektomie als Prophylaxe rezidivierender Beschwerden. Somit stellt sich zunächst die Frage, wie man die Angina tonsillaris korrekt diagnostiziert. Für jedes der folgenden Kriterien gibt es einen Punkt: kein Husten, Lymphknoten am Hals schmerzhaft vergrössert, Fieber > 38 °C, Tonsillen mit Eiter bedeckt, Patient unter 14 Jahre alt. Falls mindestens 4 Punkte zutreffen,

kann man sofort Antibiotika geben, denn die Wahrscheinlichkeit einer Angina tonsillaris liegt dann bei über 50 Prozent. Bei 2 bis 3 Punkten sollte man einen Abstrich machen, bei 0 bis 1 Punkt muss man nicht mit Antibiotika behandeln.

Die oben genannten wenigen Studien zur Prävention rezidivierender Streptokokken-Tonsillitiden mittels Tonsillektomie wurden in einem Cochrane Review 2009 evaluiert. Das Résumé der Cochrane-Autoren gilt bis heute: Allenfalls bei hohem Leidensdruck könnte die Tonsillektomie bei rezidivierenden Streptokokken-Tonsillitiden etwas bringen. Damit sind Kinder gemeint, die 6- bis 7-mal in einem Jahr oder mehr als 4- bis 5-mal pro Jahr innert 2 Jahren oder mehr als 3-mal pro Jahr innert 3 Jahren unter rezidivierenden Anginen leiden, erläuterte Gysin.

Eher nicht oder nur im Einzelfall sollte man eine Tonsillektomie erwägen für Kinder mit unklaren Tonsillidenepisoden sowie rezidivierenden Infekten der oberen Atemwege mit nur leichten oder mittelgradigen Symptomen. Wenn operiert wird, gilt in jedem Fall: Patient und Familie müssen wissen, dass «Halsschmerzen» auch weiterhin auftreten können.

Falls es die Symptomatik erlaubt und keine zusätzlichen Komplikationen bestehen (z.B. eine Grunderkrankung, die keinen Antibiotikagebrauch zulässt etc.), ist Abwarten und ein sorgfältiges Beobachten in den nächsten 12 Monaten keine schlechte Strategie. Bei vielen Kindern geht die Frequenz rezidivierender Tonsillitiden nämlich ganz von selbst wieder zurück. Ihnen sollte man eine Tonsillektomie ersparen.

Renate Bonifer

Quellen:

Vortrag von Claudine Gysin: Stellenwert der Adenotomie und Tonsillektomie im Kontext rezidivierender Infekte der oberen Atemwege. Satellitensymposium Vifor Pharma anlässlich der gemeinsamen Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaften für Pädiatrie (SGP) sowie Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie (SSSSC), 11. und 12. Juni 2015 in Interlaken.

Claudine Gysin: Tonsillektomie im Kindesalter. PÄDIATRIE 2014; 2: 9–14.

Bei leichter oder mittelschwerer Symptomatik bringt die Tonsillektomie wahrscheinlich keinen Vorteil.