

# SOH opleiding KNO deel 2

Keel en neus

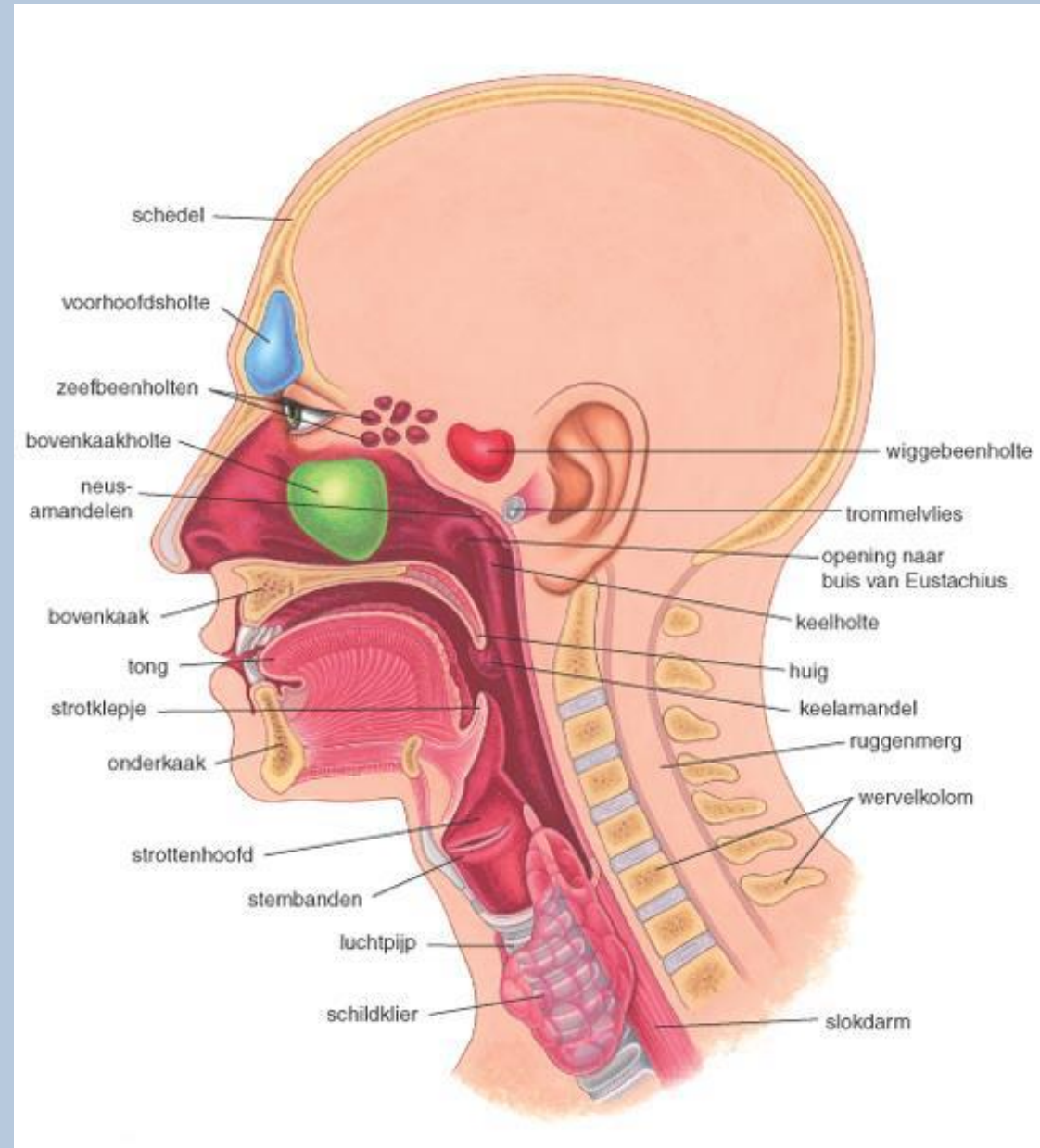
Janneke Kuijlen

# Inhoud

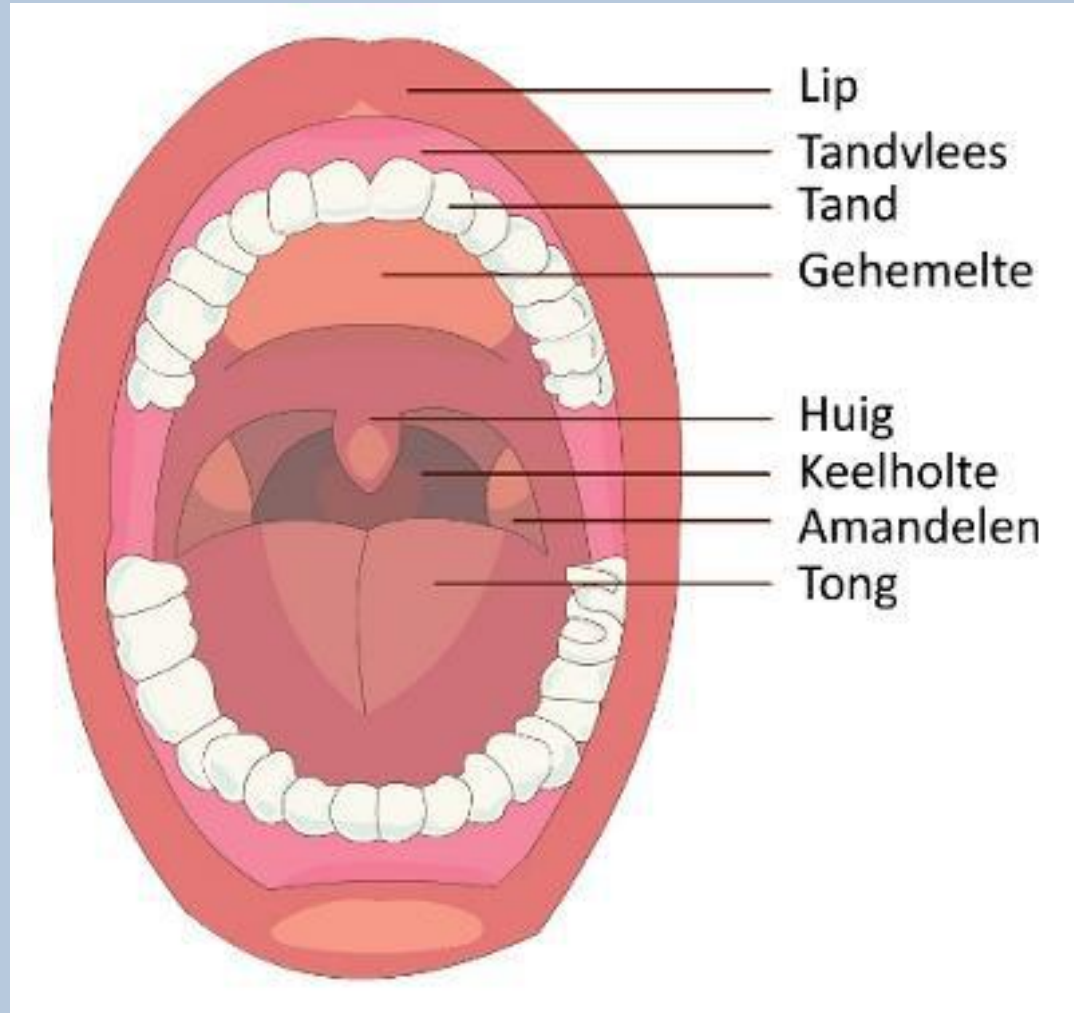
- Anatomie keel en neus
- NHG standaard Acute keelpijn
  - Oefenen lichamelijk onderzoek en consulten
- NHG Standaard Sinusitis
  - Oefenen lichamelijk onderzoek en consulten
- Epistaxis
  - Inbrengen neustampon
- Corpus alienum
- Toets
- Oefenen
  - Lichamelijk onderzoek
  - Consulten

# Anatomie KNO

- Sinus frontalis
- Sinus maxilaris
- Sinus ethmoidalis
- Sinus sphenoidalis



# Anatomie mond/keel



Farynx

Farynxbogen

Uvula

Tonsillen

Epiglottis

Faryngitis

Tonsillitis

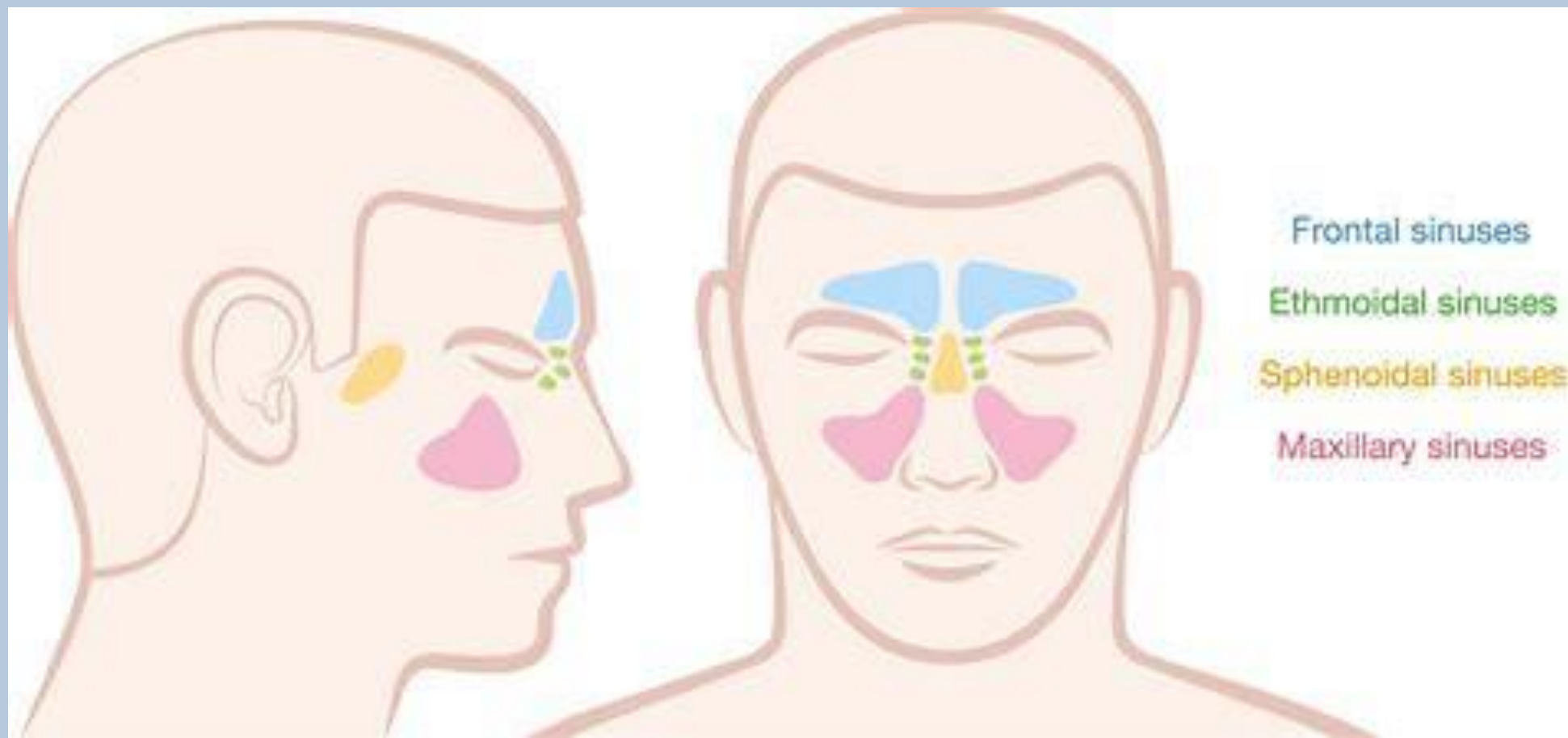
Faringotonsillitis

Peritonsillair infiltraat

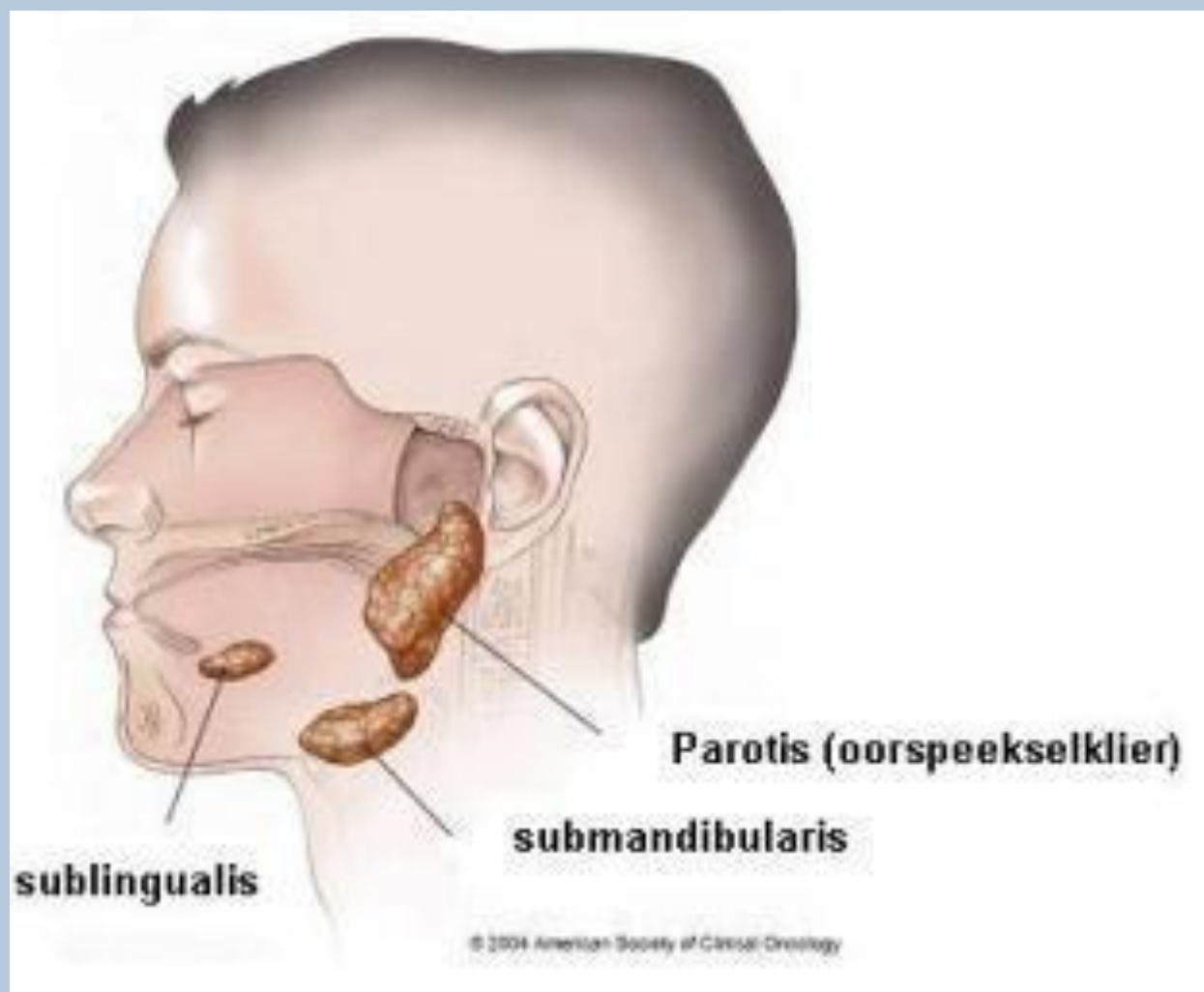
Peritonsillair abces (0,2%)

Epiglottitis (Hib-vaccinatie)

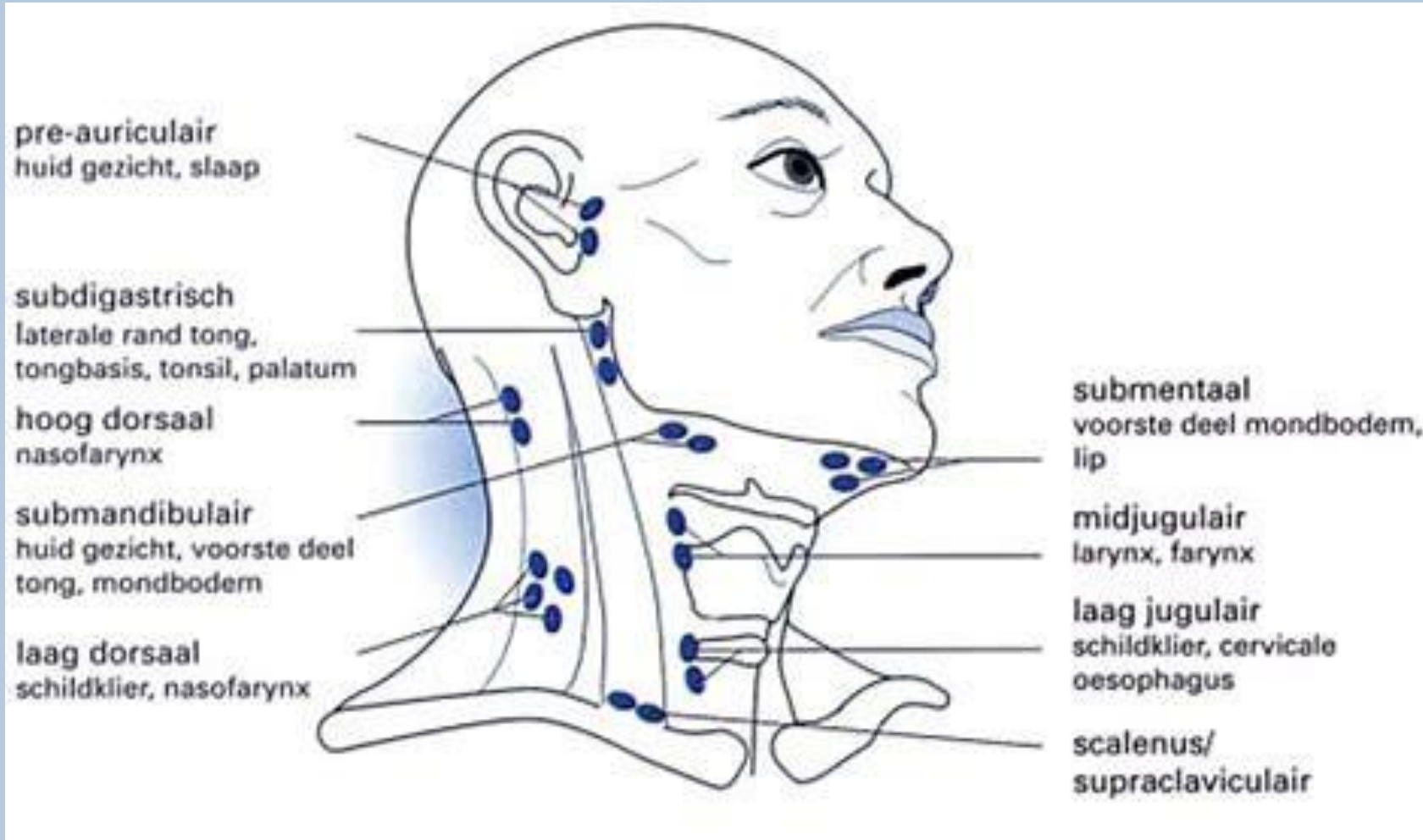
# Anatomie sinussen



# Anatomie speekselklieren



# Anatomie lymfeklieren



Lymfadenitis  
colli

# Casuïstiek

- Jongen van 15 jaar met een keelontsteking met opgezette klieren en koorts sinds 1 dag
- Zwangere vrouw van 32 jaar, met sinds 1 week pijn in de kaakholten en bovenste kiezen
- Meisje van 3 jaar met een dubbelzijdige OMA sinds 2 dagen
- Vrouw van 50 met sinds 3 weken sinusitis klachten
- Man van 24 met keelpijn en bdz gezwollen klieren en koorts sinds 5 dg



# Acute keelpijn

# Acute keelpijn

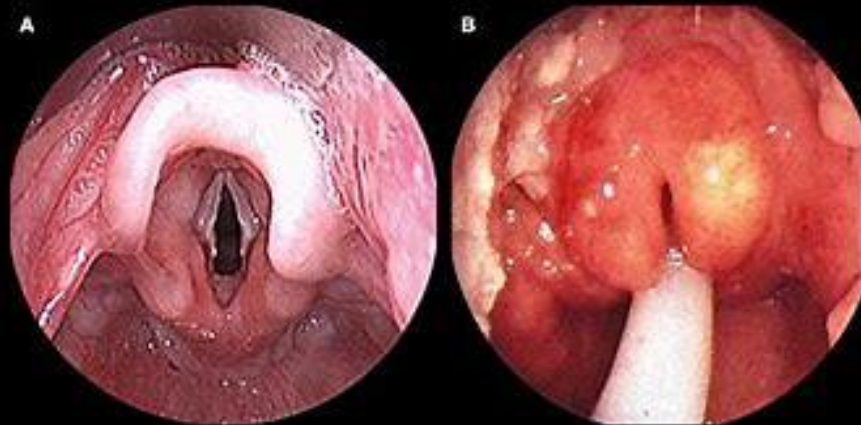
## Begrippen en complicaties

- **Begrippen**
  - Faryngitis
  - Tonsillitis
  - Faringotonsillitis (geneest binnen 7-10 dagen)
  - Peritonsillair infiltraat
  - Peritonsillair abces (0,2%)
  - Epiglottitis (Hib-vaccinatie)
- **Verwekkers**
  - Faryngitis: **viraal** (oa EBV), bacterieel (oa GAS), candida, soms SOA
  - Peritonsillair abces: **bacterieel**, (vaker bij roken, leeftijd 21-40, man)
  - Epiglottitis: **bacterieel** (oa Hib), **viraal**, candida
- **Complicaties**
  - Purulent: infiltraat/abces, OMA, sinusitis, lymfadenitis colli
  - Niet purulent: roodvonk, acuut reuma, glomerulonefritis

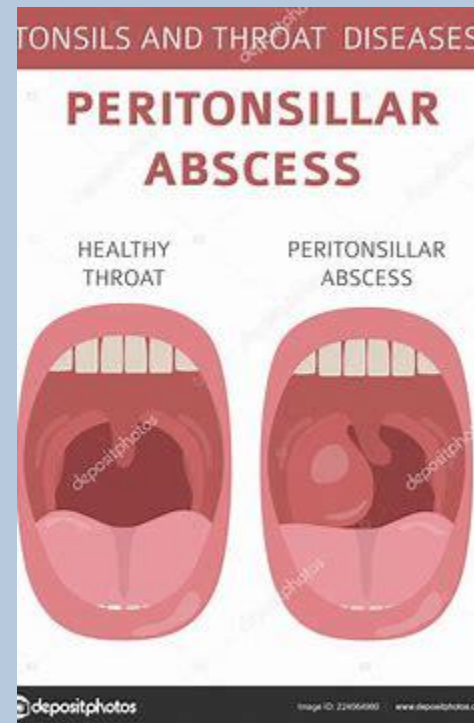
# Acute keelpijn

## Triage

- ABCDE triage
  - Airway: onrust, kwijlen, blauw zien, dyspnoe, stridor
  - Breathing: hulpademhalingspieren en neusvleugelen
  - Driepoethouding



epiglottitis



# Acute keelpijn

## Anamnese en risico op complicaties

- Anamnese (evt aan de telefoon)
  - **ALTIS**
  - Ernst
    - Koorts?
    - Eenzijdig, uitstraling oor?
    - Slikklachten, kwijlen, mond goed openen, ander stemgebruik?
    - Dyspnoe, stridor?
  - Verwachtingen en wat al gedaan (pijnstilling)?
- Verhoogd risico op complicaties (deze patienten dien je LO te doen)
  - Immuungecompromiteerd
    - (med: cortocosteroiden, cytostatica, DMARD's, biologicals, thyreostatica, fenytoïne, neuroleptica, immunosuppressiva)
    - Immuunstoornissen, HIV, DM, Asplenie, **leukemie**
    - Alcoholabuses
  - Acut reuma in de VG

# Acute keelpijn

## Lichamelijk onderzoek

- Mond/keel

- 'A' laten zeggen
- Bij onvoldoende zicht: spatel
- Geen spatel bij een verdenking epiglottitis/ jage luchtweg obstructie
- Let op
  - Kan de mond geheel open
  - Roodheid, zwelling,
  - Verplaatsing farynxboog, palatum molle of tonsil
  - Verplaatsing uvula
  - Exudaat op tonsillen of farynxwand
  - Erosies en ulceraties

- Hals

- Vergrote klieren voorste halsregio: bacterieel
- Vergrote klieren gehele halsregio: mononucleosis infectiosa
- Eenzijdig vergrote klieren: infiltraat/abces
- Een vergrote klier met daarboven een rode warme huid: fyfadenisits colli



# Acute keelpijn

## Aanvullend onderzoek

- **Indicaties**
  - Keelpijn die verergert na 7 dagen
  - Keelpijn die niet vemindert na 10 dagen, bij forse lymfeklierzwellling of erosies
  - Keelpijn die niet vermindert na 14 dagen
- **Lab**
  - Leukocytentelling en differentiatie
    - < 10% atypische leukocyten sluit pfeiffer bijna helemaal uit
  - EBV
    - Pas aantoonbaar na 1 week

# Acute keelpijn

## Evaluatie

- Epiglottitis
  - Lymfadenitis colli
  - Peritonsillair infiltraat/abces
  - Ernstige keelontsteking
  - Niet ernstige keelontsteking
- 
- Wat zijn volgens jullie anamnestic aanwijzingen voor deze diagnoses?
  - En wat zie je bij lichamelijk onderzoek?

# Acute keelpijn

## Evaluatie

- Epiglottitis
  - Ziek, acuut en snel progressief, slikklachten, stemverandering, kwijlen
- Lymfadenitis colli
  - Vooral bij kinderen van 1-4 jaar, ziek
  - LO: grote pijnlijk klier met rode huid
- Peritonsillair infiltraat/abces
  - Ziek, eenzijdige symptomen, forse slikklachten, (kwijlen)
  - LO: niet geheel kunnen openen mond, afwijkende stand farynxboog, deviatie uvula, verplaatsing tonsil, eenzijdige klieren hals, (stemverandering, pijn oor)
- Ernstige keelontsteking
  - Forse algemene ziekteverschijnselen/ een abnormaal beloop, slikklachten, (kwijlen)
  - LO: (niet goed openen mond), klieren voorste zijde hals bdz
- Niet ernstige keelontsteking
  - Grootste groep en heeft al bovenstaande kenmerken niet



# Acute keelpijn

## Beleid

- **Epiglottitis**
  - Overleg huisarts voor spoedverwijzing
- **Lymfadenitis colli**
  - Indien ernstig ziek of abcedering: overleg HA voor spoedverwijzing
  - Breed spectrum AB: Amoxicilline/clavulaanzuur (3dd 500/125mg 7 dg)
- **Peritonsillair infiltraat/abces**
  - Bij ernstig ziek zijn, niet kunnen slikken, immuungecompromiteerd: overleg HA
  - Breed spectrum AB: Amoxicilline/clavulaanzuur
- **Ernstige keelonsteking**
  - Smalspectrum AB (vanaf 10 jaar: feniticilline 3 dd 500mg 7 dg)
    - Bij allergie azitromycine (1 dd 500mg 3 dg, bij kind op gewicht)
    - Bij allergie en zwanger erytromycine (4dd 500mg 7 dg)
  - Indien na 2 dagen geen verbetering amoxicilline/clavulaanzuur
- **Niet ernstige keelontsteking**
  - Verhoogd risico op complicaties: overweeg een smalspectrum AB (evt overleggen)
  - Afwachtend beleid met pijnstilling (uitleg: het is hinderlijk, 7-10 dg, AB helpt niet)
  - Opnieuw contact bij zieker worden of geen verbetering na 10 dagen

# Acute keelpijn

## Controle bij antibiotica

- Faryngotonsillitis
  - Indien geen verbetering na 48 uur (eerder bij verergering)
  - Sluit mononucleosis infectiosa uit
  - Indien geen EBV: switch naar breedspectrum
- Peritonsillair infiltraat
  - Controle na 1 dag (verwijs indien het niet verbeterend)
  - Controle nogmaals na 1 dag (verwijs indien de verbetering zich niet voortzet)
- Overige groepen
  - Indien geen verbetering na 10 dagen (eerder bij verergering)
  - Doe aanvullend onderzoek
    - Na 7 dg toename klachten
    - Na geen verbetering na 14 dg
    - Na 10 dg als forse klierzwellings of erosie/ulceraties niet verbeteren

# Acute keelpijn

## Overleg HA of verwijzen

- **Spoedverwijzingen**
  - Epiglottitis (altijd)
  - Lymfadenitis colli (soms)
  - Peritonsillair infiltraat/abces (soms)
    - Als het niet opknapt na 1 dag (altijd)
    - Als het niet verder opknapt na 2 dagen (altijd)
- **Gewone verwijzingen**
  - Vanaf 7 episodes per jaar
  - Vanaf 5 episodes in de voorgaande 2 jaar
  - Vanaf 3 episodes in de voorgaande 3 jaar

# Oefenen

- Lichamelijk onderzoek

# Acute rhinosinusitis

# Acute rhinosinusitis

## Begrippen

- Klachten
  - Rinorroe/neusverstopping en
  - Pijn/druk in het aangezicht of verminderde reuk
- Begint vaak met een virale ontsteking van de nasale mucosa → zwelling mucosa → obstructie → voedingsbodem voor micro organismen (30% bacterieel)
- Faciliterende factoren
  - Roken, allergie, afweerstoornis, zwangerschap?
- Gaat meestal vanzelf over & aanvullend onderzoek onnodig
- Complicaties
  - (peri)orbitale cellulitis (oedeem/roodheid ooglid)
  - (peri)orbitaal abces (proptosis, blikpares, visusvermindering, suf)
  - Osteomyelitis frontalis (frontale zwelling en pijn eenzijdig)
  - Frontaal hersenabces
  - Caverneuze sinustrombose (hevige hoofdpijn, blikpares, zwelling conjunctiva bdz)
  - Meningitis (hoofdpijn, neurologische uitval, epilepsie, misselijkheid/braken, suf)

# Acute rhinosinusitis

## Anamnese

- **ALTIS en verwachtingen**
  - Aard klachten algemeen: koorts, mate van disfunctioneren, sufheid, drinken
  - Aard specifieke klachten: rhinorroe, verstopte neus, pijn of druk in het aangezicht, verminderde reuk, hoesten, niezen
- **VG**
  - Eerder rhinosinusitis, ingrepen aan het bovengebitt, allergie, roken, afwijkende anatomie van keel of neus
- **Verminderder afweer**
  - Immunosuppressiva, immuunstoornissen, diabetes mellitus, kwetsbare ouderen die ziek zijn etc
- **Alarmsymptomen**
  - Visusvermindering (vooral acuut)
  - Dubbelzien, pijn aan één oog, gestoorde oogvolgbeweging, rood of oedemateus ooglid, zwelling van de conjunctiva of exophthalmos, frontale zwelling, ernstige hoofdpijn (uni- en bilateraal), misselijkheid en braken, epileptisch insult, verminderd bewustzijn of neurologische symptomen

# Acute rhinosinusitis

## Lichamelijk onderzoek

- Mate van ziek zijn
  - (RR, pols, T, sat en AF, hydratietoestand, suf?)
- KNO onderzoek
  - Pijn toename met bukken of kloppen
  - Inspecteer oogleden (oedeem, roodheid), conjunctiva (zwellings), exophthalmus, zwellings voorhoofd
  - Inspecteer keel, neus en oren (ter uitsluiting van andere diagnoses)
  - Bij hoesten ausculteer de longen
  - Bij vermoeden van dentogene inspecteer het bovengebitt en de mondholte
- Bij alarmsymptoom
  - Onderzoek visus
  - Oogvolgbeweging
  - Meningeale prikkeling
  - Neurologische uitval



# Acute rhinosinusitis

## Evaluatie

- Rhinosinusitis
  - Alarmsymptomen
  - Ernstig ziek zijn
  - Meer dan 5 dagen koorts (bij kinderen meer dan 3)
  - Opnieuw koorts na een aantal koortsvrije dagen
  - Langer dan 14 dagen klachten
  - Dentogene oorzaak
- Diferentiaal diagnose
  - Allergische rhinitis
  - Ander oorzaak hoofdpijn (bij griep, spanningshoofdpijn of migraine)
  - OMA, ondersteluchtweginfectie
  - Corpus alienum in de neus, choane-atresie

# Acute rhinosinusitis

## Beleid

- Ongecompliceerd
  - Afwachtend beleid
    - Zn pijnstilling, stomen en neusspray
  - Uitleg Ab niet nodig
    - Meestal virus
    - 77 % na 2 weken klachten vrij, en 90% na 3 weken
    - Antibiotica beïnvloeden dit niet en hebben ook nadelen (bijwerkingen en resistentie)
- Antibiotica
  - Ernstig ziek
  - Overweeg het
    - Afweerstoornissen
    - Langer dan 5 dg koorts of koorts na koortsvrije periode
  - Amoxicilline (3dd 500 mg 1 wk)
    - Bij allergie doxycycline (kinderen en zwangeren co-trimoxazol)
- Intranasale corticosteroiden
  - Na 14 dg of frequente recidieven (doorgaan tot 1 week na verdwijnen klachten)

# Acute rhinosinusitis

## Beleid

- Ongecompliceerd
  - Afwachtend beleid
    - Zn pijnstilling, stomen en neusspray
  - Uitleg Ab niet nodig
    - Meestal virus
    - 77 % na 2 weken klachten vrij, en 90% na 3 weken
    - Antibiotica beïnvloeden dit niet en hebben ook nadelen (bijwerkingen en resistentie)
- Antibiotica
  - Ernstig ziek
  - Overweeg het
    - Afweerstoornissen of langer dan 5 dg koorts of koorts na koortsvrije periode
  - Amoxicilline (3dd 500 mg 1 wk)
    - Bij allergie doxycycline (kinderen en zwangeren co-trimoxazol)
    - Switch indien na 48 uur geen verbetering (doxycycline)
- Intranasale corticosteroiden
  - Na 14 dg of frequente recidieven (doorgaan tot 1 week na verdwijnen klachten)

# Acute rhinosinusitis

## Controles en overleg

- Controles
  - Meestal niet nodig
  - Langer dan 5 dg koorts (3 dg bij kinderen)
  - Weer koorts na koortsvrije periode
  - Verergering of zieker worden
  - Indien na 48 uur geen verbetering op AB
  - Complicaties

# Acute rhinosinusitis

## Overleg HA

- Overleg met HA voor evt spoed consultatie of verwijzing
  - Bij alarmsymptomen en ernstig ziek zijn
  - Bij kind < 1 maand met koorts of kind van 1-3 maanden met koorts en zieke indruk
  - Bij vermoeden van dentogene sinusitis (tandarts of kno-arts)
  - Kwetsbare pten, risico op complicaties en geen verbetering na 2 dg 2<sup>e</sup> kuur
- Overleg met HA voor een normale verwijzing
  - Bij 3-4 episoden per jaar
  - Bij patiënten met onvoldoende verbetering na 1 maand intranasale corticosteroiden

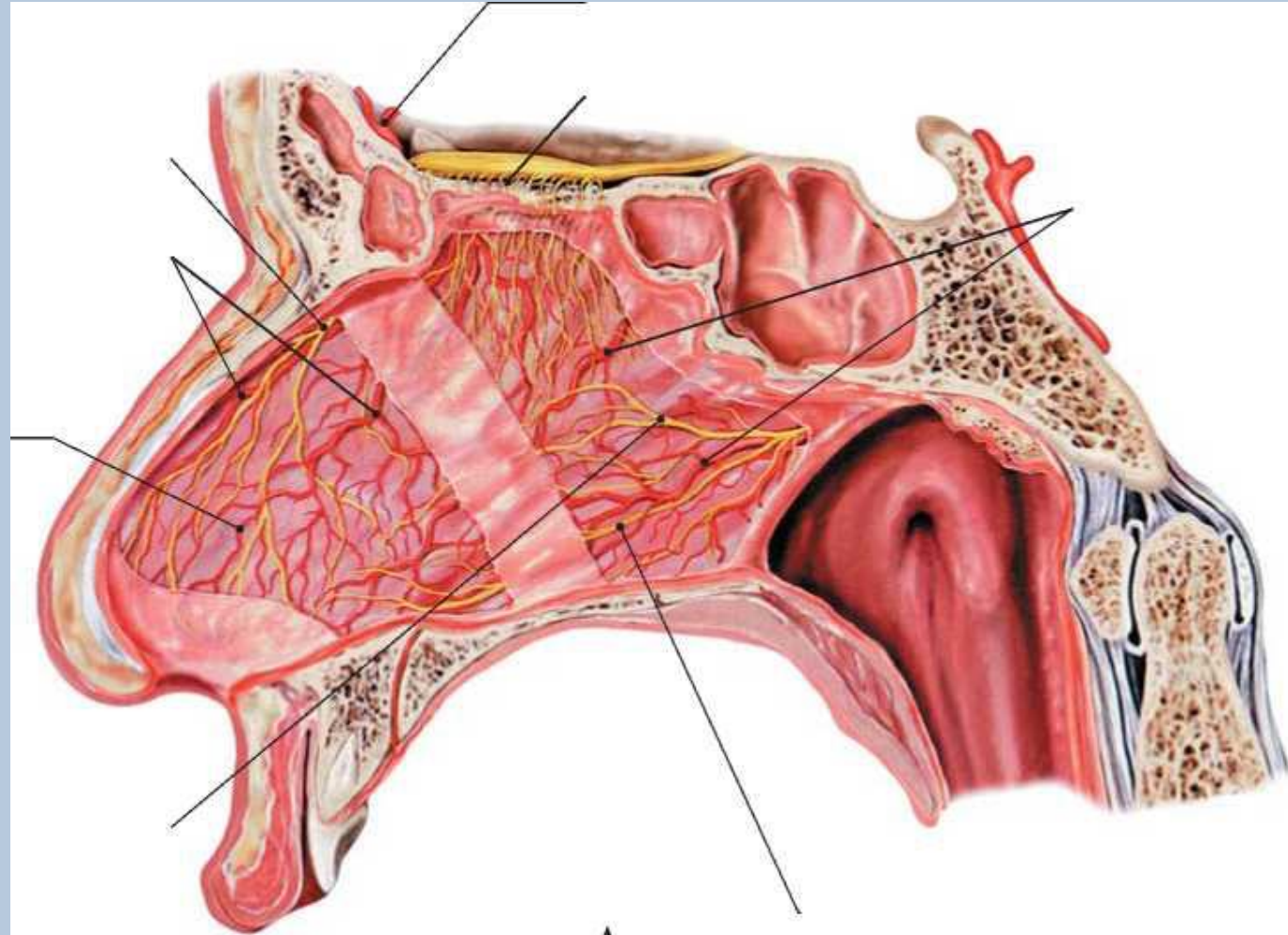
# Acute rhinosinusitis

- Oefenen

# Epistaxis

# Epistaxis

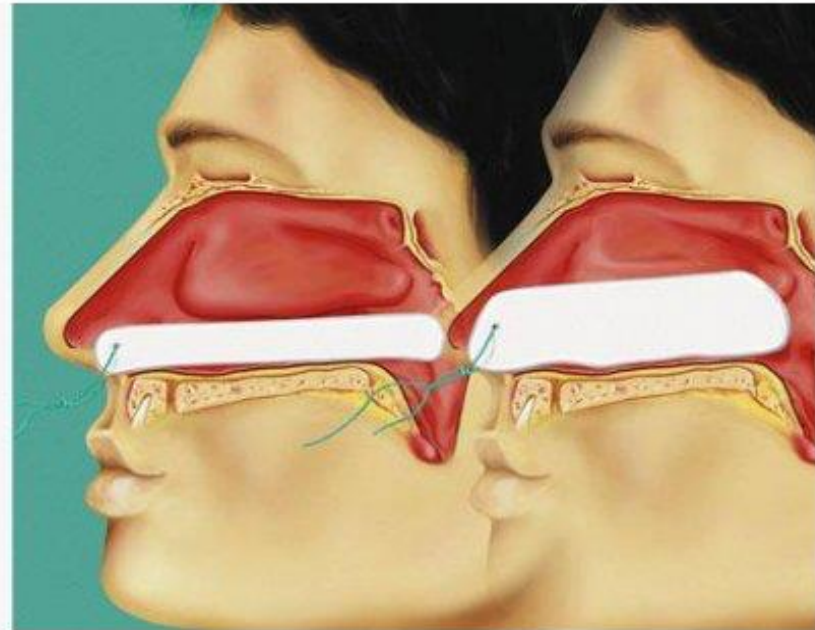
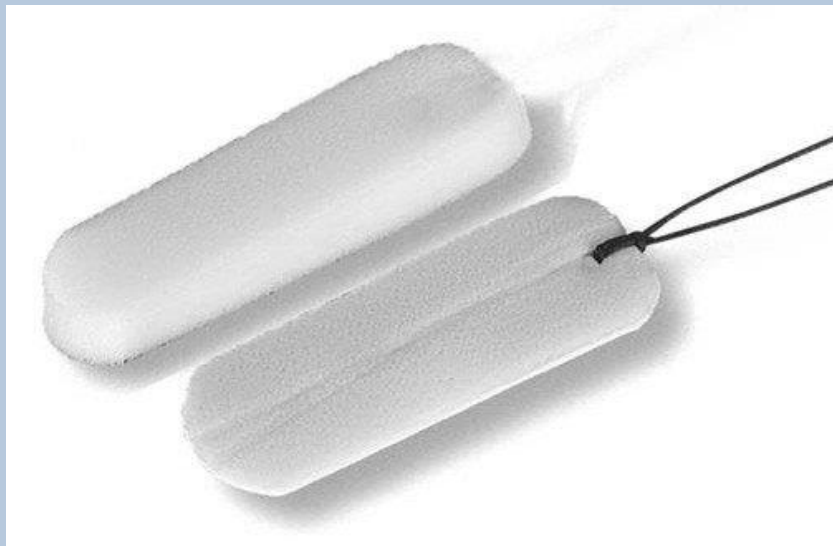
Locus vsn Kiesselbach





# Acute rhinosinusitis

- Tips bij een bloedneus
  - Ga rustig zitten en snuit de neus
  - Houd het hoofd licht voorover
  - Knijp de neus minstens 5 minuten dicht
  - Herhaal dit evt
- Tips bij recidiverende bloedneuzen
  - Voorkom droge lucht



Corpus alienum

# Corpus alienum

- Snuiten
- Haakje
- Zuigen
- Mothers kiss



Einde