

ΠΕΡΙΑΜΥΓΔΑΛΙΚΟ ΑΠΟΣΤΗΜΑ

Πρόκειται για συλλογή πύου μεταξύ της αμυγδαλικής κάψας (περιβλήματος της αμυγδαλής) και των μυών του φάρυγγα (άνω σφινγκτήρα). Συνήθως εντοπίζεται πάνω από τον άνω πόλο της αμυγδαλής, εντός της μαλθακής υπερώας. Η απόφραξη του στομίου του υπεραμυγδαλικού βόθρου (ενδοαμυγδαλικής σχισμής) ακολουθείται από είσοδο μικροβίων και προδιαθέτει σε ανάπτυξη αποστήματος. Η απόφραξη του στομίου είναι συνήθως αποτέλεσμα επανειλημμένων επεισοδίων οξείας αμυγδαλίτιδας αλλά και μετεγχειρητικών ουλών και συμφύσεων, καθώς και ατελούς αμυγδαλεκτομής.

Το περιαμυγδαλικό απόστημα είναι συνήθως μονόπλευρο και παρουσιάζεται συχνότερα στους ενήλικες και μάλιστα στους άνδρες. Ακολουθεί, τις περισσότερες φορές, μετά από επεισόδιο σχετικά ήπιας οξείας αμυγδαλίτιδας. Εισβάλλει με υψηλό **πυρετό** και **ρίγος**. Παρουσιάζει έντονο **πόνο**, με αντανάκλαση στο σύστοιχο αυτί και τον τράχηλο, ιδίως κατά τη κατάποση. Η **δυσκαταποσία** μπορεί να φτάσει μέχρι **αδυναμία λήψης τροφής** αλλά ακόμα **και υγρών**. Η διάνοιξη του στόματος περιορίζεται σημαντικά (**τρισμός**) και η φωνή αλλοιώνεται με χαρακτηριστικό τρόπο, σα να υπάρχει ζεστή πατάτα στο στόμα (**hot potatoes'voice**). Συχνά συνοδεύεται με κάμψη του κεφαλιού προς τη πάσχουσα πλευρά και έντονη δυσσομία του στόματος.

Κατά την απαραίτητη κλινική **ΩΡΛ** εξέταση, η οποία ενίοτε καθίσταται δυσχερής λόγω του τρισμού, ανευρίσκεται μονόπλευρη διόγκωση της μαλθακής υπερώας με χαρακτηριστικά οίδηματώδη σταφυλή, η οποία απωθείται προς την αντίθετη πλευρά.

Αν το περιαμυγδαλικό απόστημα μείνει χωρίς θεραπεία οδηγεί σε αυτόματη ρήξη μετά από 7- 10 ημέρες. Όμως υπάρχει η περίπτωση **σοβαρών επιπλοκών**. Αν το πύον περάσει έξω από τον σφινγκτήρα του φάρυγγα μπορεί να προκαλέσει πλαγιοφαρυγγικό απόστημα, οίδημα λάρυγγα, θρομβοφλεβίτιδα, μεσοθωρακίτιδα και πνευμονία. Αιμορραγία επίσης μπορεί να συμβεί λόγω ρήξης αγγείου της αμυγδαλής. Όπως γίνεται φανερό, πρόκειται για σοβαρή κατάσταση που μπορεί να απειλήσει ακόμα και τη ζωή του ασθενούς.

ΑΒΟΥΡΗΣ Ν. ΙΩΑΝΝΗΣ ΩΡΛ –

Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος

Τηλ: 210 41 30 589

www.orl-peiraias.gr

Βασιλέως Γεωργίου Β' 8 & Βούλγαρη, Τ.Κ. 185 34, Πειραιάς

Για τη **θεραπεία** του περιαμυγδαλικού αποστήματος απαραίτητη είναι η **διάνοιξη** και **παροχέτευση** αυτού. Είναι θεαματική η άμεση ανακούφιση του ασθενή μόλις παροχετευτεί το απόστημα. Η νοσηλεία σε νοσοκομείο κρίνεται σκόπιμη, λόγω ανάγκης ενδοφλέβιας χορήγησης υγρών, αντιβιοτικών, κορτικοειδών και αναλγητικών. Η αντιβιοτική αγωγή θα συνεχισθεί επί 10ημέρου και μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Λόγω της μεγάλης συχνότητας **υποτροπής** του περιαμυγδαλικού αποστήματος καθώς και της επικινδυνότητας των επιπλοκών του, συνιστάται **αμυγδαλεκτομή** σε σύντομο χρονικό διάστημα (~20-30 ημέρες)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ : Αμυγδαλίτιδα που συνοδεύεται από αδυναμία διάνοιξης του στόματος, χαρακτηριστική αλλοίωση της φωνής και δεν ανταποκρίνεται στην από του στόματος φαρμακευτική αγωγή, πρέπει άμεσα να ελέγχεται από ειδικό ιατρό, **ΩΡΛ**, προς έγκαιρη διάγνωση περιαμυγδαλικού αποστήματος και αντιμετώπιση αυτού.

ΑΒΟΥΡΗΣ Ν. ΙΩΑΝΝΗΣ ΩΡΛ –
Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος

Τηλ: 210 41 30 589

www.orl-peiraias.gr

Βασιλέως Γεωργίου Β' 8 & Βούλγαρη, Τ.Κ. 185 34, Πειραιάς