

Το περιαμυγδαλικό απόστημα είναι η πιο συνηθισμένη επιπλοκή της οξείας αμυγδαλίτιδας. Τα αμφοτερόπλευρα περιαμυγδαλικά αποστήματα είναι λιγότερο



**Ντουμάζιος Σταύρος**, Ιατρός ΩΡΛ, Αμφιλοχία

συνηθισμένα και διαγιγνώσκονται δυσκολότερα με την κλινική εξέταση. Τούτο οφείλεται στο γεγονός ότι ο στοματοφάρυγγας φαίνεται συμμετρικός, πράγμα που δεν ισχύει για το μονόπλευρο περιαμυγδαλικό απόστημα.

Η διάγνωση επιπλέκεται περισσότερο αν έχει προηγηθεί χορήγηση κορτικοστεροειδών στον ασθενή, διότι καλύπτονται τα σημεία και τα συμπτώματα του αποστήματος (Edinger JT, et al, 2007). Παρουσιάζεται η περίπτωση μιας κοπέλας 14 ετών, με ιστορικό οξείας αμυγδαλίτιδας από μιας εβδομάδας.

Η φυσική - κλινική εξέταση έδειξε σημαντικό τρυσμό, εικόνα φλεγμονωδών αμυγδαλών άμφω, καθώς και προβολή της μαλθακής υπερώας, ενώ η σταφυλή εντοπιζόταν στη μέση γραμμή. Η CT τραχήλου φανέρωσε εικόνα αμφοτερόπλευρου περιαμυγδαλικού αποστήματος.

Μετά από αμφοτερόπλευρη παρακέντηση με βελόνη και χορήγηση αντιβιοτικών, η ασθενής παρουσίασε ταχεία υποχώρηση της φλεγμονής. Οι ασθενείς με αμφοτερόπλευρο περιαμυγδαλικό απόστημα εμφανίζονται συχνά με κάποιο διαγνωστικό δίλημμα, διότι δεν έχουν τα κλασικά ασύμμετρα μακροσκοπικά ευρήματα κατά τη φυσική - κλινική εξέταση, ενώ τα συμπτώματα είναι περισσότερο έκδηλα στο ετερόπλευρο απόστημα.

Η CT αυξημένης αντίθεσης, μπορεί να βοηθήσει στη διάγνωση του αμφοτερόπλευρου

περιαμυγδαλικού αποστήματος και πρέπει να γίνεται απαραίτητα σε παρουσία επίμονου τρυσμού και απουσία ετερόπλευρων φλεγμονωδών ευρημάτων, (Simons JP, et al, 2006).

## Βιβλιογραφία

Simons JP, Branstetter BF 4th, Mandell DL. Bilateral peritonsillar abscesses: case report and literature review. *Am J Otolaryngol*. 2006 Nov-Dec;27(6):443-5.

Edinger JT, Hilal EY, Dastur KJ. Bilateral peritonsillar abscesses: a challenging diagnosis. *Ear Nose Throat J*. 2007 Mar;86(3):162-3.

Andrea Bolzoni Villaret, MD; Cesare Piazza, MD; Giorgio Peretti, MD; Mohssen Ansarin, MD; Fausto Chiesa, MD; Giuseppe Spriano, MD; Piero Nicolai, MD. Multicentric prospective study on the prevalence of sublevel IIb metastases in head and neck cancer. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 2007;133:897-903.