



TONSILS

To remove or not to remove?

What are tonsils?

The tonsils are two meatball-like lumps of tissue on either side of the back of the tongue behind the arch of the soft palate. Up to the age of two, the tonsils help to fight infections but after that they may become less beneficial



and more problematic because of size or infection.

Large 'beefy' tonsils (not infected)

Infection of the tonsils (tonsillitis) is one of the commonest conditions in children and adolescents. In the majority of cases, tonsillitis is caused by a virus at the beginning and then bacteria may become involved in the process. This is why antibiotics are often prescribed for tonsillitis, especially after 48 hours of a sore throat that is not getting better.



Active tonsillitis

(note the characteristic exudate of Epstein Barr Viral infection (Glandular fever))

So when should the tonsils be removed?

Removing the tonsils (tonsillectomy) is a relatively common operation and each year more than 500,000 tonsillectomies are performed in the USA mainly because of recurrent infections or sleep-disordered breathing. In general this improves the quality of life of the patients and their family. However, not everyone with a sore throat or snoring requires tonsillectomy. The indications for tonsillectomy may be divided into 'absolute' and 'relative'.

Absolute indications

In some conditions, there is no difficulty in deciding whether tonsillectomy is required – these are referred to as 'absolute' indications; they are as follows:

1. Suspicion of cancer or metastatic head and neck cancer of unknown origin
2. Obstructive sleep apnoea secondary to huge tonsils blocking the upper airway
3. An episode of tonsillitis-associated systemic disorder such as rheumatic heart disease, kidney damage (glomerulonephritis) or chest abscess secondary to peritonsillar infection - fortunately these life threatening complications of recurrent tonsillitis are rare.

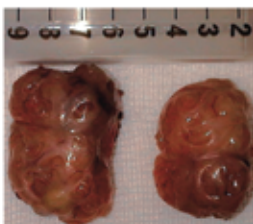
Relative indications

The 'relative' indications for tonsillectomy are debatable and the risk to benefit ratio of the procedure must be carefully considered. Essentially the argument of its opponents is that episodes of recurrent tonsillitis may represent a normal stage of development and as such are not associated with significant morbidity. If that was the case, it is logical to assume that these children would be almost equivalent to other healthy children in terms of their physical and psychological well-being, but research have shown that this is not true.

In the UK and USA, there are specific guidelines to identify those who would benefit most from tonsillectomy; these criteria are commonly referred to as SIGN and Paradise Guidelines, respectively. The essence of these guideline is that tonsillectomy is beneficial if the number of episodes of tonsillitis/sore throat is:

1. At least 7 times in the previous year or
2. At least 5 times in each of the previous 2 years or
3. At least 3 times in each of the previous 3 years.

Tonsil specimens (taken from patient with obstructive sleep apnoea)



What should I do if my child gets sore throat but not often enough to satisfy the criteria for tonsillectomy?

In such situation, other factors associated with potential significant morbidity have to be considered. These factors

may be summarised as follows:

- The pattern of illness, for example, throat infections that are very severe or poorly tolerated by the child or adolescent
- Drug allergies that make antibiotic therapy difficult
- The occurrence of at least 2 peritonsillar abscesses (quinsies)
- The presence of PFAPA - Periodic Fever, Aphthous stomatitis, Pharyngitis and Adenitis (inflammation of lymph nodes).
- Febrile convulsion
- Halitosis (bad breath)
- The negative effects of recurrent tonsillitis/sore throat on the quality of life of the parents and other family members.



Al Zahra Hospital, Sharjah, U.A.E

Appointment : 06 561 9999 www.alzahra.com



هل نستأصل أو لا نستأصل اللوزات

ما هي اللوزات؟

اللوزات عبارة عن كتلتين من النسيج اللمفاوي على جانبي البلعوم خلف اللسان وشرع الحنك الرخو. اللوزات هامة للمناعة الجسم حتى عمر سنتين لكن بعد ذلك بقية الجهاز المناعي في الجسم يكون جيد وقد تصبح اللوزات مصدر للإنتان المتكرر



او تعيق التنفس بسبب زيادة في حجمها.

اللوزات المتضخمة الغير ملتهبة

إلتهاب اللوزات هي من الامراض

الشائعة لدى الأطفال والياافعين, غالباً ما تكون حالات التهاب اللوزات بسبب الإنتان الفيروسي ولكن اذا لم تنخفض الحرارة وازداد الألم في البلعوم قد يكون ناجما عن إلتهاب جرثومي ويحتاج عندها الى وصف الأدوية المضادة للإلتهاب



ألتهاب اللوزات الحاد

لاحظ النتحة القيحية في إلتهابات وحيدات النوى ايبشتاين بار الفيروسي (الحمى العقدية)،

متى يجب استئصال اللوزات؟

ان عملية إسئصال اللوزات هي عملية شائعة وفي كل عام يتم اسئصال مايقارب 500,000 عملية اللوزات في الولايات المتحدة

الأمريكية بسبب الألتهابات المتكررة أو بسبب اضطرابات التنفس اثناء النوم وعموما هذا نوع من العمليات يؤدي لى تحسن الحالة العامة للفرد والعائلة ولكن ليس كل من يشكو من ألم بالبلعوم يحتاج الى استئصال اللوزات لذلك هناك استطببات اكيدة واستطببات نسبية لإستئصال اللوزات

الأستطببات الأكيدة

وهي الحالات الواجبة و التي تستدعي العمل الجراحي لاستئصال اللوزات وهي:

١. عند الشك بوجود أفة سرطانية أو إنتقالات ورمية من سرطان آخر في الجسم.

٢. في حالات انسداد التنفس أثناء النوم بسبب الضخامة المفرطة في حجم اللوزات واللحميات

٣. في حالات إلتهاب اللوزات المترافقة مع امراض جهازية كإلتهاب القلب الرئواني وإلتهاب الكبد والكلية والخراج الرئوي الناتج عن خراج حول اللوزة ولحسن الحظ فإن الإختلاطات الناجمة عن إلتهاب اللوزات هي نادرة

الإستطببات النسبية

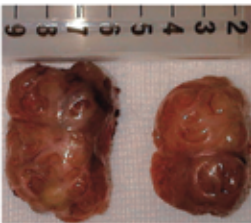
الإستطببات النسبية لاستئصال اللوزات هي قيد النقاش المستمر بسبب الموازنة بين مخاطر العمل الجراحي و الفوائد من العملية ويكمن الجدل في أن إلتهاب اللوزات يعتبر حالة عابرة وغير مترافقة بحالات مرضية خطيرة ولاكن في هذه الحالة قد يعتبر الاطفال الذين يصابون بالالتهاب المتكرر مساوون صحيا ونفسياً لأولئك الأطفال الأصحاء ولكن البحاث الطبية أثبتت ان ذلك غير صحيح ففي بريطانيا وامريكا هناك خطوط ارشاد خاصة معتمدة لاتخاذ القرار بإجراء العمل الجراحي واستئصال اللوزات as SIGN and Paradise Guidelines

وهي تعتمد على عدد المرات التي تتكرر فيها الإلتهاب وهي

١. إلتهاب متكرر لسبع مرات في العام الماضي أو

٢. إلتهاب متكرر لخمس مرات كل سنة للسنتين الماضيتين

٣. إلتهاب متكرر لثلاث مرات كل سنة لثلاث سنوات الماضية



اللوزات بعد الإستئصال أخذت من عريض مصاب بتوقف التنفس أثناء النوم

س : ماذا يجب أن أفعل إذا ولدي

لديه تكرر إلتهاب اللوزات ولكن ليس لحد مطابق للخطوط الارشادية الموضوعة لاجراء العمل الجراحي؟

في هذه الحالة لابد من أخذ بعين الاعتبار الحالات الاخرى المرافقة لإلتهاب اللوزات وهي:

- نمط الإلتهاب الحاد مثلاً اذا كان شديداً وغير محتمل للطفل أو اليافع
- الحساسية المتعددة لادوية الإلتهاب مما يعيق علاج نوبات إلتهاب اللوزات
- حدوث خراج حول اللوزة لأكثر من مرة
- حالات تكرر ارتفاع الحرارة مع قرحات فموية و التهاب الفم والبلعوم واللحميات
- الإختلاجات الحرارية
- البخر «رائحة الفم الكريهة»
- التأثيرات الجانبية اناجة عن تكرر إلتهاب اللوزات كالتغيب المتكرر عن المدرسة و تأثير أفراد العائلة لهذه الحالة



مستشفى الزهراء ، الشارقة ، الامارات العربية المتحدة

حجر الموايد: ٠٦-٥٦١٩٩٩٩

الموقع الإلكتروني: www.alzahra.com