

# NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR FJERNELSE AF MANDLER (TONSILLEKTOMI)

## Quick guide

Behandling af børn med hypertrofiske tonsiller	
↑	Overvej at tilbyde tonsillektomi til børn under 12 år med søvnforstyrrende vejrtrækning samt hypertrofiske tonsiller (⊕⊕⊕○).
√	Det er ikke god praksis rutinemæssigt at tilbyde tonsillektomi/tonsillotomi til børn under 12 år med hypertrofiske tonsiller og alene synke- og/eller taleproblemer.
↑	Overvej at tilbyde børn under 12 år, med obstruktive symptomer samt hypertrofiske tonsiller, tonsillotomi frem for tonsillektomi (⊕⊕⊕○).

Behandling af infektiøse tilstande	
↓	Tilbyd kun efter nøje overvejelse tonsillektomi til børn under 15 år med recidiverende akut tonsillitis, da der kun er beskeden gavnlig effekt af tonsillektomi sammenlignet med ingen kirurgi (⊕⊕○○).
↑	Overvej at tilbyde tonsillektomi til unge og voksne (≥15 år) med recidiverende akut tonsillitis, da der er en mulig gavnlig effekt (⊕⊕○○).
√	Det er god praksis, at patienter med recidiverende akut tonsillitis som minimum opfylder udbredte nationale kriterier som indikation for tonsillektomi.
√	Det er god praksis at overveje at tilbyde tonsillektomi til unge og voksne (≥15 år) med kronisk tonsillitis, specielt ved tonsilpropper ledsaget af dårlig ånde eller dårlig smag i munden.

Tonsillektomi under indlæggelse eller som ambulant kirurgi	
√	Det er god praksis at overveje at tilbyde tonsillektomi som ambulant kirurgi til voksne og større børn (>4 år eller >20 kg)*.
	*Indlæggelse bør tilbydes til patienter med betydende komorbiditet, øget risiko for komplikationer (fx akut infektion, koagulopati, fedme, søvnapnø) eller kan være betinget af de pårørendes muligheder for - og evne til - at observere patienten, samt af transporttiden til nærmeste behandlingssted.

Postoperativ smertebehandling	
√	Det er god praksis at anvende paracetamol og NSAID, og ved behov i tillæg opioid til smertebehandling af unge og voksne (>12 år) efter tonsillektomi.

## Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for fjernelse af mandler (tonsillektomi). Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er indikationer for fjernelse af mandler ved tonsillektomi, operations- og indlæggelsesform samt postoperativ smertebehandling.

Den nationale kliniske retningslinje kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

- ↑↑ = en stærk anbefaling for
- ↓↓ = en stærk anbefaling imod
- ↑ = en svag/betinget anbefaling for
- ↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

- (⊕⊕⊕⊕) = høj
- (⊕⊕⊕○) = moderat
- (⊕⊕○○) = lav
- (⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

---

### Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På [sst.dk/nkr](http://sst.dk/nkr) kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

---

### Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af ca. 50 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på [sundhedsstyrelsen.dk](http://sundhedsstyrelsen.dk).

---