

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

AWMF-Leitlinien-Register

Nr. 007/087

Entwicklungsstufe:

2

Lymphadenitis

Siehe auch [Leitlinie der Fachgesellschaft HNO Heilkunde](#)

1. Definition:

Persistierende, ein- oder beidseitige, überwiegend schmerzlose Schwellung der Halslymphknoten infolge unspezifischer chronischer Infektionen (Streptokokken, Staphylokokken, Virus) der oberen Luftwege, der oberen Speisewege, der Haut sowie spezifischer Infektionen der Halslymphknoten durch Bartonellen, Mykobakterien, Brucellen, Toxoplasmen, Borrelien oder einschmelzende odontogene Prozesse durch o.g. dentogene Erreger.

2. Zugehörige Erkrankungen nach ICD-10

L04.- Akute Lymphadenitis

Inkl.: Abszess (akut)

Lymphadenitis akut

Exklus. Generalisierte Lymphadenopathie bei HIV
 Chronisch oder subakut, ausgenommen mesenterial
 Mesenterial, unspezifisch
 Lymphknotenvergrößerung

L04.0 Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals

188.- Unspezifische Lymphadenitis

Exklusive: Akute Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial

Generalisierte Lymphadenopathie infolge HIV-Krankheit

Lymphknotenvergrößerung o.n.A.

188.1 Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial

188.9 Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet Lymphadenitis o.n.A.

3. Therapieziel

- Beseitigung von Schmerz
- Identifizierung und Beseitigung der Infektion und ihrer Ursache
- Wiederherstellung der Funktion
- Erhalt der Strukturen
- Rezidivprophylaxe
- Vermeidung der Ausbreitung

4. Symptome

- Zeichen einer viralen oder bakteriellen Erkrankung

- Entzündungszeichen
- Schwellung
- Hautrötung
- Fluktuation
- Fistelbildung
- Schmerzen
- Allgemeine Beeinträchtigung
- Fieber

5. Untersuchungen

Anamneseerhebung

Notwendige Untersuchungen:

- Inspektion insbesondere der Kopf-Hals-Region (Hautrötung, Fistel)
- Palpation (Mobilität, Fluktuation)
- Mundhöhleninspektion, Zahnstatus (Ausschluss/Bestätigung einer odontogenen Ursache)
- Kieferhöhlendiagnostik

Orthopantomogramm und ggfs. Zahnfilm

Weiterführende Untersuchungen:

- Röntgen: Hals (Kalkschatten), Nasennebenhöhlen, Thorax (alte Tbc)
- Labor (Antistreptolysintiter)
- Differentialblutbild, CRP, Blutsenkung
- HNO-Status
- Sonographie: Hals (Einschmelzung, Verkalkung)
- Abstrich (aus Tonsillenkrypten)

Evtl. CT/MRT: Hals, Thorax

- Serologie (z. B. Toxoplasmose, HIV, EBV-Titer)
- Tuberkulin-Test
- Nadelbiopsie (zytologische Zelldifferenzierung, Malignomausschluss, Zellkultur),
- Exstirpationsbiopsie
- Interdisziplinäre Untersuchungen (Pädiatrie, Innere Medizin, HNO, MKG, Dermatologie)
- PET

6. Therapie

Konservativ

- Bei unspezifischer Lymphadenitis ggf. Antibiotikum (Cave: engmaschige Kontrolle des Verlaufs, ggfs Biopsie)
- Bei spezifischer Lymphadenitis Chemotherapie entsprechend der Ursache, ggf. mit Hilfe des Mikrobiologen bzw. durch Pädiater oder Internisten
- Risiko: DD maligne Erkrankungen des lymphatischen Systems

Empfehlung zur Antibiotikatherapie:

Erste Wahl: Aminopenicilline mit beta-Lactamasehemmer
Cephalosporine 2. Gruppe

Ausweichtherapie: Lincosamide (Clindamycin)

Sowie erregerspezifische Therapie nach mikrobiologischer Untersuchung

Operative Therapie

- Abszessspaltung, Drainage
- Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten zur Diagnosesicherung und therapeutisch bei der atypischen Mycobakteriose
- (Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten für Mikrobiologie als Nativpräparat und für Pathologie als Nativ- und/oder formalinfixiertes Präparat)

7. Risikofaktoren

- Störungen der Immunkompetenz
- Systemische Begleiterkrankungen (Blutungsübel, Erkrankungen des hämatopoetischen Systems)
- Malignomerkkrankung

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

- Nähe zu Organstrukturen (z.B. N. accessorius)

8. Komplikationen

- Persistierende Infektion
- Ausbreitung der Infektion (regional, diffus)
- Antibiotikaresistenz
- Verletzung von Organstrukturen bei chirurgischer Intervention

9. Empfehlung

Histologische Dignitätsüberprüfung immer erforderlich, wenn sich eine akut aufgetretene oder seit Wochen bestehende, in letzter Zeit progrediente Lymphadenitis gegenüber konservativen Maßnahmen länger als 4 Wochen refraktär verhält.

Nadelbiopsie und ggf. Exstirpation einzelner Lymphknoten ambulant möglich.

Literatur: (Fülle der Literatur nicht sinnvoll zitierbar)

- Federspil, P.H.: Antibiotika-Therapie der Infektionen an Kopf und Hals - Leitlinien, im Auftrag des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie. Arzneimitteltherapie 18, 350 (2000).

Verfahren zur Konsensbildung:

Autoren der LL-Überarbeitung:

Al-Nawas, B., Klinik und Poliklinik f. MKG-Chirurgie, Johannes Gutenberg Universität Mainz
Piesold, J.U., Klinik f. MKG-Chirurgie, Plastische Operationen, HELIOS-Klinikum Erfurt
Otten, J.E., Klinik f. MKG-Chirurgie, Universität Freiburg

Erstellungsdatum:

04/2004

Letzte Überarbeitung:

02/2008

Nächste Überprüfung geplant:

02/2011

Zurück zum [Index Leitlinien der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie](#)

Zurück zur [Liste der Leitlinien](#)

Zurück zur [AWMF-Leitseite](#)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

Stand der letzten Aktualisierung: 02/2008

© **Deutsche Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**

Autorisiert für elektronische Publikation: [AWMF online](#)

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.