

Tab. 2. Přehled varovných symptomů – „RED FLAGS“ a jejich řešení. Zpracováno dle Krüger et al. (2021) (6)

Individuální přístup k léčbě:	Doporučení k ORL specialistovi:	Okamžité odeslání do nemocnice:	Přehodnocení případu při nezlepšení po 3 dnech:
Podezření na spálu	Podezření na neoplasmus	Stridor nebo obtížné dýchání (podezření na epiglottitidu nebo infekční mononukleózu)	Diferenciální diagnóza na základě konkrétních příznaků
Podezření na infekční mononukleózu	Podezření na peritonzilární absces	Příznaky závažného systémového onemocnění (např. meningitida, difterie, Kawasakiho syndrom aj.)	Zvážit možné příznaky závažného systémového onemocnění
Jiné ohnisko nemoci (např. pneumonie, bronchitida, otitis media, sinusitida)	Obtíže přetrvávající více než 6 týdnů	Známky závažných hnisavých komplikací (peritonzilární a para- nebo retrofaryngeální absces)	Neúčinnost antibiotické léčby (rozvoj rezistence)
Nemoci vyvolávající závažnou imunosupresi (např. HIV, TBC, stav po transplantaci)	Opakující se akutní tonzilitida – více než 6x za rok (zvážit chirurgické možnosti)	Exsikace (vysušení)	
Zvýšené riziko pro akutní revmatickou horečku			
Závažné komorbiditý			

HIV – virus lidské imunodeficiency; ORL – otolaryngologie; TBC – tuberkulóza

- Imunokompromitovaní pacienti – např. pacienti užívající imunosupresiva, trpící autoimunitním onemocněním nebo po transplantaci.
- Historie výskytu akutní faryngitidy a četnost rekurencí.
- Těhotné ženy a kojící ženy.
- Polymorbidní pacienti (1, 6, 7, 9, 12).

3. Rozhodnutí o vhodnosti samoléčení bolesti v krku.

Lze shrnout, že samoléčení je vhodné u pacientů s předpokládaným nekomplikovaným průběhem onemocnění a nízkým rizikem pro rozvoj RH. Systematické třídění pacientů na nekomplikované a potenciálně komplikované případy je graficky shrnuto v tabulce 1.

4. Zvážení terapeutických alternativ

Pro samoléčení bolesti v krku lze zvážit více alternativ, které lze využít jednotlivě nebo ve vzájemné kombinaci. Zvolit lze systémově podávaná analgetika, např. paracetamol nebo volně prodejná nesteroidní antiflogistika (NSA; preferován ibuprofen, naproxen) (1, 6). Výhodou systémového podání je dlouhá doba účinku a současná úleva od dalších příznaků, jako jsou bolest hlavy, svalů a kloubů a zvýšená teplota. Nevýhodou je pozdější nástup účinku nebo systémové nežádoucí účinky, které musí být zváženy u jednotlivých pacientů. Rovněž může být problematické spolknutí tablety při současném otoku hrdla a bolestivém polykání (1).

Druhou variantou je volba topických přípravků obsahujících farmakologicky účinnou léčivou látku, které obvykle působí ihned, ale výrazně kratší dobu oproti systémovým léčivům, a proto je zde vyšší riziko nadužívání. Neexistuje žádná studie prokazující vyšší účinnost konkrétní účinné složky nebo lékové formy. Topické přípravky by tak měly být voleny na základě popisu charakteru bolesti v krku, avšak s ohledem na preference či komorbiditý konkrétního pacienta (1, 12, 13).

Poslední variantou je užití podpůrných topických přípravků s obsahem rostlinných drog, propolisu, zvlhčujících látek apod. (1).

5. Výběr konkrétního léčivého přípravku

Po zvážení všech terapeutických alternativ je následně pacientovi nabídnut konkrétní léčivý přípravek (LP), popř. zdravotnický prostředek

(ZP) v lékové formě nejvhodnější pro daného pacienta s ohledem na možnosti způsobu podání a dávkování. Pokud má námi zvolený přípravek více vhodných lékových forem, je dobré pacienta zapojit do rozhodnutí, kterou lékovou formu preferuje. V případě nenalezení vhodné varianty ze sortimentu LP a ZP lze léčbu podpořit vhodně zvoleným doplňkem stravy.

6. Dispenzace

U zvoleného přípravku farmaceut popíše pacientovi způsob podání, dávku, dávkový interval a neopomene jej informovat o maximální dávce (denní/jednotlivé). Rovněž pacienta poučí o správném skladování a informuje o možných nežádoucích účincích, které by mohly pacienta ohrozit nebo odradit od léčby (např. nepříjemná pachuť, znecitlivění jazyka). Na závěr musí být připomenuta vhodná délka samoléčení bolesti v krku a v případě zhoršení obtíží po 3 dnech nebo nevymizení po více než 8 dnech by měla být pacientovi doporučena návštěva u lékaře.

Přehled aktuálně dostupných přípravků pro symptomatickou úlevu od bolesti v krku

Systémově podávaná léčiva

Systémově aplikovaná analgetika jsou považována za nejefektivnější symptomatickou léčbu bolesti v krku. Z volně prodejných léčiv jsou k dispozici léčivé přípravky s obsahem paracetamolu, NSA a kyseliny acetylsalicylové (ASA). Přestože některé studie uváděly vyšší účinnost NSA, zatím neexistuje jasný klinický důkaz potvrzující lepší účinnost některého ze zmíněných léčiv, a proto lze výběr přizpůsobit preferenci pacienta, avšak vždy s ohledem na pacientův stav a přidružené komorbiditý (1).

Při tlumení bolesti v krku je doporučováno začít nejnižší terapeutickou dávkou a při nedostatečném účinku dávku dále titrovat na nejvyšší možnou. Účinek obvykle nastupuje během 1 až 2 hodin a přetrvává přibližně 6 hodin, případně déle dle typu zvolené účinné látky. Vyšší efektivity lze dosáhnout podáním léčiv ve formě šumivých tablet, které jsou výhodné i z hlediska snadnějšího polykání u pacientů s otekým hrdlem a podpory dostatečné hydratace (1, 6).

NSA – nejvíce zkušeností je u léčby bolesti v krku s podáním ibuprofenu, jehož iniciační dávka je volena mezi 200 a 400 mg. Jako alternativu