



Bihåleinflammation (inflammation i käk- eller pannhålorna)

Uppdaterad 26.3.2019

Bihåleinflammationer förekommer vanligen i samband med förkylning. Symtomen och fynden är särskilt i början mycket likartade vid virusförkylning och bihåleinflammation. Symtomen – bland annat täppt näsa och tryckkänsla i kinderna eller pannan – går ofta om av sig själv, men de kan också behandlas med sköljning av näsan med saltvatten, värkmediciner och mediciner mot nästäppa. Också läkemedel som sammandrar slemhinnorna, kortikosteroider och antihistaminer kan lindra symtomen. Fynden samt symtomens karaktär och styrka styr diagnostiken och behandlingen. Om symtomen och fynden är kraftiga och tyder på en akut bakteriell bihåleinflammation överväger man antibiotikabehandling.

Vad är bihåleinflammation?

Bihåleinflammation (sinuit) är ett **inflammationstillstånd** i käk-, pann-, kilbens- eller silbenshålorna. Inflammationen orsakas vanligen av virus, bakterier eller allergi.

En bihåleinflammation kan vara akut som räcker under 12 veckor, eller kronisk som räcker längre än 12 veckor. Ofta återkommande bihåleinflammation innebär att en akut varig bihåleinflammation återkommer minst 3–4 gånger om året.

I samband med förkylningar förekommer hos vuxna symtom från bihålorna (nästäppa, sekret och tryck eller smärta i bihålorna) utan att det är fråga om bihåleinflammation.

Predisponerande faktorer och förebyggande

Risken för bihåleinflammation ökar vid slemhinnesjukdomar, till exempel allergisk snuva och näspolyper (en godartad slemhinneutbuktning i näsan), oren andningsluft såsom tobaksrök, strukturella avvikelser i näsan, immunbristtillstånd och dålig tandhygien, som är en faktor som upprätthåller inflammation.

Det finns bara lite forskningsbaserad kunskap om att förebygga bihåleinflammation. Med god handhygien kan man hindra att förkylningar sprids och på så sätt också hindra uppkomsten av bihåleinflammationer.

Symtom

Vid virusförkylning och akut bakteriell bihåleinflammation är symtomen och fynden i början mycket likartade.

Bihålesymtom i samband med förkylning:

- det rinner sekret ur näsan
- näsan är täppt
- luktsinnet är försämrat
- tryck eller ömhet i kinderna, särskilt när man böjer huvudet neråt
- hackhosta som kan vara värre om natten.

Det kan vara fråga om en bakteriell bihåleinflammation om det förutom de förkylningsrelaterade symtomen förekommer också följande kraftiga symtom:

- varigt sekret rinner från nässvalget ner längs svalgets bakvägg
- nedsatt allmäntillstånd eller feber (> 38 °C)
- smärta som strålar till tänderna
- kraftig lokal värk i ansiktet som kan vara värre på enda sidan.



Diagnostik

Diagnosen bihåleinflammation grundar sig på symtom och fynd. När symtomen är lindriga eller medelsvåra är det vanligen fråga om bihålesymtom i samband med förkylning. Då behövs inga ytterligare undersökningar.

Tecken på akut bakteriell bihåleinflammation är de ovannämnda kraftiga symtomen och dessutom varigt sekret som vid läkarundersökning konstateras rinna ur mellersta näsgången eller från nässvalget längs svalgets bakvägg. Med ultraljudsundersökning kan man vid behov fastställa om det finns sekret i käkhålorna.

Röntgenundersökning av käkhålorna behövs bara om symtomen fortsätter trots behandling, vid upprepade akuta bihåleinflammationer eller om man misstänker en komplikation (följdsjukdom).

Behandling

Behandlingen för bihåleinflammation väljs utgående från hur kraftiga symtomen och fynden är. En förkylning med bihålesymtom går vanligen om av sig själv på 2–3 veckor. Bihåleinflammationer med lindriga symtom behandlas enligt symtomen med preparat som hjälper mot nästäppan och med antiinflammatoriska läkemedel.

Antibiotika rekommenderas inte för behandling av bihåleinflammationer med lindriga symtom eftersom de sannolikt har mera nackdelar än fördelar (Rekommendationen Avstå klokt [Akuutti sivuontelotulehdus ja mikrobilääkkeet](#) på finska).

Preparat som minskar nästäppan gör inte tillfrisknandet vid en bihåleinflammation snabbare, men de kan lindra värken och känslan av tryck i bihålorna samt minska slemutsöndringen.

Nässköljningar med saltvatten kan lindra symtomen hos patienter med förkylning. **Antiinflammatoriska läkemedel** kan hjälpa om förkylningen är förknippad med smärta. **Läkemedel som sammandrar slemhinnorna, kombinationspreparat med antihistamin och värkmedicin** lindrar förkylningssymtomen, men de kan också ha biverkningar såsom trötthet och torr mun. **Antihistaminer** är till nytta särskilt för patienter med allergisk snuva. **Lokalt verkande kortikosteroider** lindrar symtomen vid akut bihåleinflammation. De kan användas i 2–3 veckor.

För att behandla bihåleinflammationer orsakade av bakterier övervägs antibiotika-behandling om symtomen är kraftiga.

Om läkemedlet som används i första hand inte hjälper är det bra att ta ett prov på sekretet för bakterieodling. Om odlingen visar en sjukdomsalstrande bakterie väljs antibiotikan enligt resultatet. Om symtomen är kraftiga, om allmäntillståndet är dåligt eller om patienten har någon kronisk sjukdom som ökar infektionsbenägenheten bör man ta ett bakterieprov redan före antibiotikabehandlingen.

Punktion av käkhålan

Det har gjorts mycket få undersökningar om nyttan av bihålepunktioner. I Finland har det länge gjorts punktioner, och erfarenhetsmässigt är de till nytta om symtomen är kraftiga eller om patienten inte tillfrisknar trots läkemedelsbehandling. Med punktionen avlägsnas sekretet, trycket och smärtan lättar och man kan göra en bakterieodling på sekretet.

Ett negativt punktionsfynd utesluter varig inflammation i käkhålan.



Akut inflammation i pannhålorna

Det typiska symtomet vid akut inflammation i pannhålorna är smärta som känns i trakten av pannhålorna. Det finns vanligen två pannhålor som befinner sig på var sin sida om pannans mittlinje. Vid akut inflammation i pannhålorna har patienten vanligen också varig inflammation i käkhålorna.

Vid behandlingen följer man samma riktlinjer som för inflammation i käkhålorna. För att minska slemhinnesvullnaden i kanalerna som leder till pannhålorna kan man använda näsdroppar som innehåller kortikosteroid.

Man måste genast uppsöka vård igen om smärtan i pannhålorna är fortsatt kraftig, om allmäntillståndet försämras och särskilt om det uppstår svullnad i huden i övre ögonlocken eller pannan.

Bihåleinflammation hos barn (över 1 år)

Käkhålornas struktur hos barn gör att sekretet inte ansamlas i dem, och akut bakteriell bihåleinflammation förekommer därför bara sällan hos barn. När barnet växer, växer käkhålorna neråt och öppningarna som leder till dem blir mindre i förhållande till hålornas storlek. Först vid puberteten börjar käkhålornas struktur likna strukturen hos vuxna.

Det är viktigast att inse när symtomen och fynden hos ett barn avviker från en vanlig förkylning. Vid förkylning hos barn finns det sekret utom i näsgången nästan alltid också i bihålorna. Det försvinner av sig själv utan behandling. Onödigt antibiotikabehandling bör undvikas.

Akut bakteriell bihåleinflammation kan misstänkas om en förkylning särskilt hos äldre barn (i skolåldern) klart avviker från det

sedvanliga, om barnet har varig snuva, om näsan är täppt, om hostan och febern fortsätter oförändrade mer än 10 dagar utan tecken på förbättring, om symtomen först verkar lätta men kommer tillbaka med kraft eller om symtomen redan från början har varit avvikande kraftiga och andra eventuella orsaker har uteslutits. Röntgen- eller ultraljudsundersökningar av bihålorna behövs inte.

Man bör genast uppsöka vård om det hos barnet under en förkylning förekommer:

- ensidig svullnad eller ömhet i pannan, kinden eller ögonlocket
- försämrad syn eller färgsyn
- dubbelbilder
- kraftig huvudvärk
- nedsatt allmäntillstånd.

Det är det bra att minnas att en främmande kropp som har petats in i näsan och blivit kvar (till exempel en vaddtuss) kan orsaka ett ensidigt varigt sekret.

Behandling av bihåleinflammationer hos barn

Förkylningssymtom hos barn går om utan antibiotika. Symtomen kan lindras med nässköjningar med saltvatten, anti-inflammatoriska läkemedel och läkemedel som minskar slemhinnesvullnaden i näsan.

Om man utgående från symtom och fynd misstänker akut bakteriell bihåleinflammation kan man överväga antibiotikabehandling.

Utdragen eller ofta återkommande bihåleinflammation

Utdragen bihåleinflammation indelas i två typer: inflammationer i samband med näspolyper (godartade utbuktningar i näsans slemhinna) och inflammation utan polyper.



Polyperna täpper till näsgången och försämrar flimmerhårens funktion i näsan, vilket gör att det samlas tjockt segt slem i näsan. Polyperna orsakar också slemhinnesvullnad och försämrar luktsinnet.

Utdragna bihåleinflammationer kan upprätthållas bland annat av bakterier, svamp, virus, tandinfektioner, allergier eller miljötoxiner (giftiga ämnen producerade av biologiska organismer). Ofta återkommande förkylningar kan predisponera för upprepade bihåleinflammationer.

Behandling av utdragna eller upprepade bihåleinflammationer

Förstahandsbehandlingen är nässköljningar med saltvatten och lokalt använd kortikosteroid i näsan. Nässteroiderna kan torka ut slemhinnan, så vid behov kan slemhinnan fuktas med näsdroppar, nässprej, näskanna eller olja som droppar eller som sprej.

Näspolyper behandlas i första hand med lokalt verkande kortikosteroid.

Operation av bihålorna

Operation rekommenderas vid besvärliga, långvariga eller ofta återkommande bihåleinflammationer om man inte har uppnått tillräckligt gott resultat med andra behandlingar. Man bör också utreda och åtgärda faktorer som predisponerar för bihåleinflammation (till exempel rökning och allergier) innan man överväger operation.

Vid en endoskopisk bihåleoperation utvidgar man öppningarna till hålorna och öppnar vid behov andra strukturella förträngningar.

Specialproblem

Tandbetingade bihåleinflammationer

En bihåleinflammation kan bero också på tandinfektioner. I allmänhet är infektionen utdragen och ensidig, sekretet luktar illa och i bakterieodlingen finns anaeroba bakterier (bakterier som förökar sig i en syrelös miljö). Tandens som är orsak till infektionen kan också vara symtomfri.

Om orsaken till en akut bihåleinflammation misstänks vara en tandinfektion, görs en panoramaröntgenundersökning av tänderna och käkarna eller en volymtomografi av tanden. Antibiotikabehandling sätts in och patienten hänvisas till fortsatt behandling hos en tandläkare.

Astma och bihåleinflammation

Bihåleinflammationer förvärrar astmasymtom, så inflammationen bör behandlas aktivt hos astmapatienter.

Graviditet och bihåleinflammation

Under graviditet förekommer det svullnader i kroppen. Då är det också vanligt med slemhinnesvullnad i näsan och svullnaden kan täppa till bihålorna.

Bihåleinflammation hos en gravid kvinna behandlas på samma sätt som annars, men läkemedlen väljs så att de är lämpliga under graviditet.

Förekomsten av bihåleinflammation

Vuxna har vanligen förkylningar 2–3 gånger om året och barn under skolåldern 6–8 gånger. Man vet inte exakt hur ofta en sedvanlig förkylning utvecklas till bakteriell bihåleinflammation.



Nyttig tilläggsinformation

På den finska versionen av Hälsobyns Allergi- och astmahus finns patientvideor om användning av nässkölningskanna och näskortikosteroider på adressen <https://www.terveyskyla.fi/allergia-astmatalo/videot>.

De organisationer som omnämns i patientversionen ger mera information i ämnet. Finska Läkarföreningen Duodecims redaktion för God medicinsk praxis svarar inte för kvaliteten eller tillförlitligheten på uppgifter som andra organisationer har gett.

Författare

Texten i patientversionen har uppdaterats utgående från Finska Läkarföreningen Duodecims rekommendation God medicinsk praxis av redaktören för patientversionerna, hälsovårdare **Petra Määttänen** och ansvariga redaktören för patientversionerna **Kirsi Tarnanen**.

Texten har granskats av arbetsgruppens ordförande docent, specialistläkare i öron-, näs- och halssjukdomar och allergologi **Maija Hytönen**, arbetsgruppens sammanställande författare MD, specialistläkare i öron-, näs- och halssjukdomar **Johanna Nokso-Koivisto** från Öron-, näs- och halssjukdomar vid HUCS samt redaktionschefen för God medicinsk praxis, specialistläkare i hälso- och sjukvård **Raija Sipilä** från Finska Läkarföreningen Duodecim.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.