

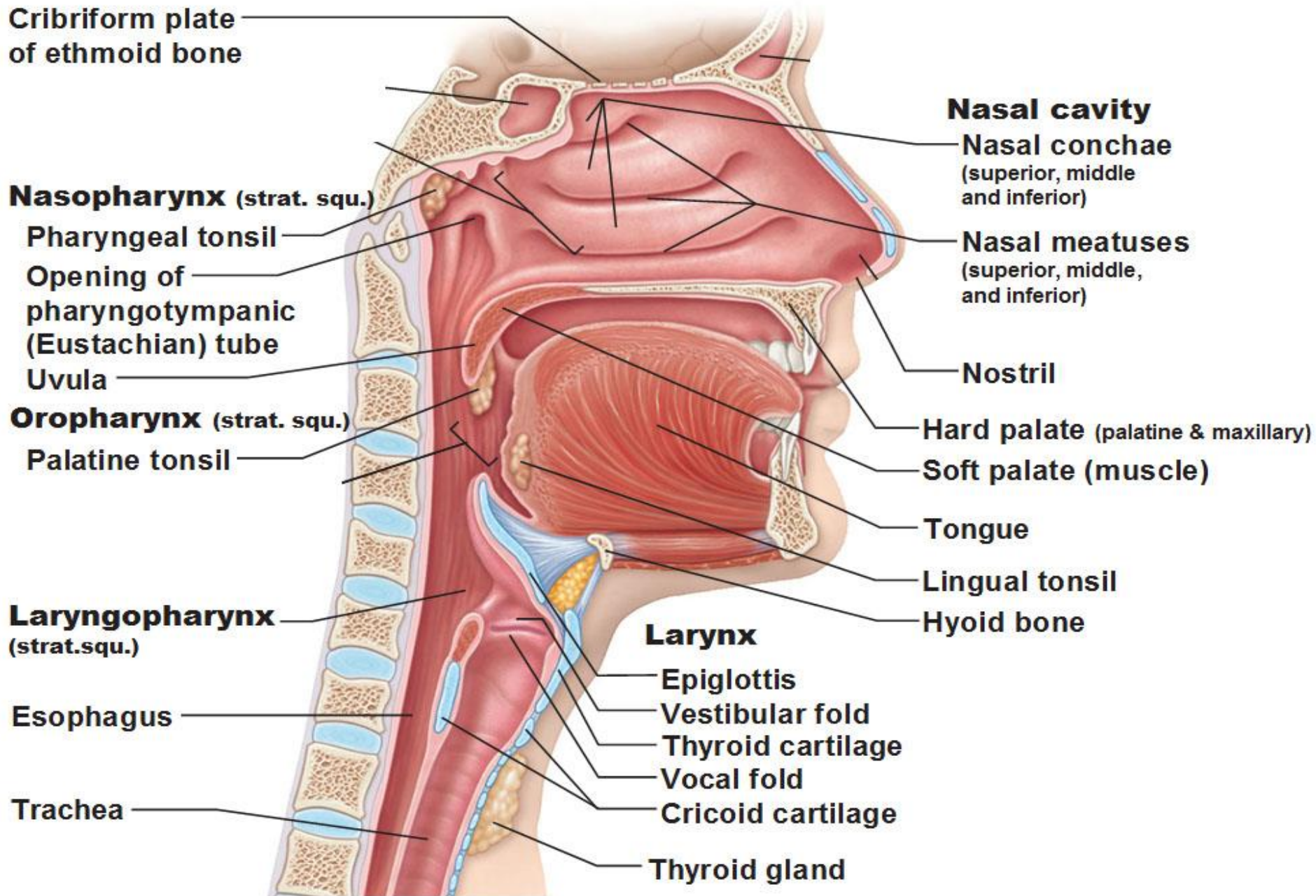
SÝKINGAR Í EFRI LOFTVEGUM HJÁ BÖRNUM

Læknanemar 5. ári

September 2026

Valtýr Stefánsson Thors
Barnasmitsjúkdómalæknir

The Upper Respiratory Tract



Öndunarfærasýkingar

• Efri öndunarfæri

- Nef
- Munnur
- Kok (háls og nefkirtlar)
- Barki (larynx og epiglottis)
- Eyru
- Sinuser

• Neðri öndunarfæri

- Barki (trachea)
- Bronchi
- Bronchiolur
- Lungu

Sýkingar í efri öndunarvegum

- ◉ Kvef
- ◉ Hálsbólga (pharyngitis, tonsillitis)
- ◉ Stomatitis
- ◉ Barkabólga (laryngitis, laryngotracheitis, croup)
- ◉ Eyrnabólga (AOM)
- ◉ Skútabólga (sinusitis)
- Tengdar sýkingar
 - Bacterial lymphadenitis
 - Parotitis
 - External otitis
 - Conjunctivitis

Sýkingar í efri öndunarvegum

■ Kvef

▣ Orsakir

▪ fyrst og fremst veirur

- Rhinoveirur
- RSV / HmPV
- Parainfluenza
- Coronaveirur

algengastar

- Adenoveirur
- Enteroveirur
- Influenza
- Bocavirus
- Mycoplasma

sjaldgæfari

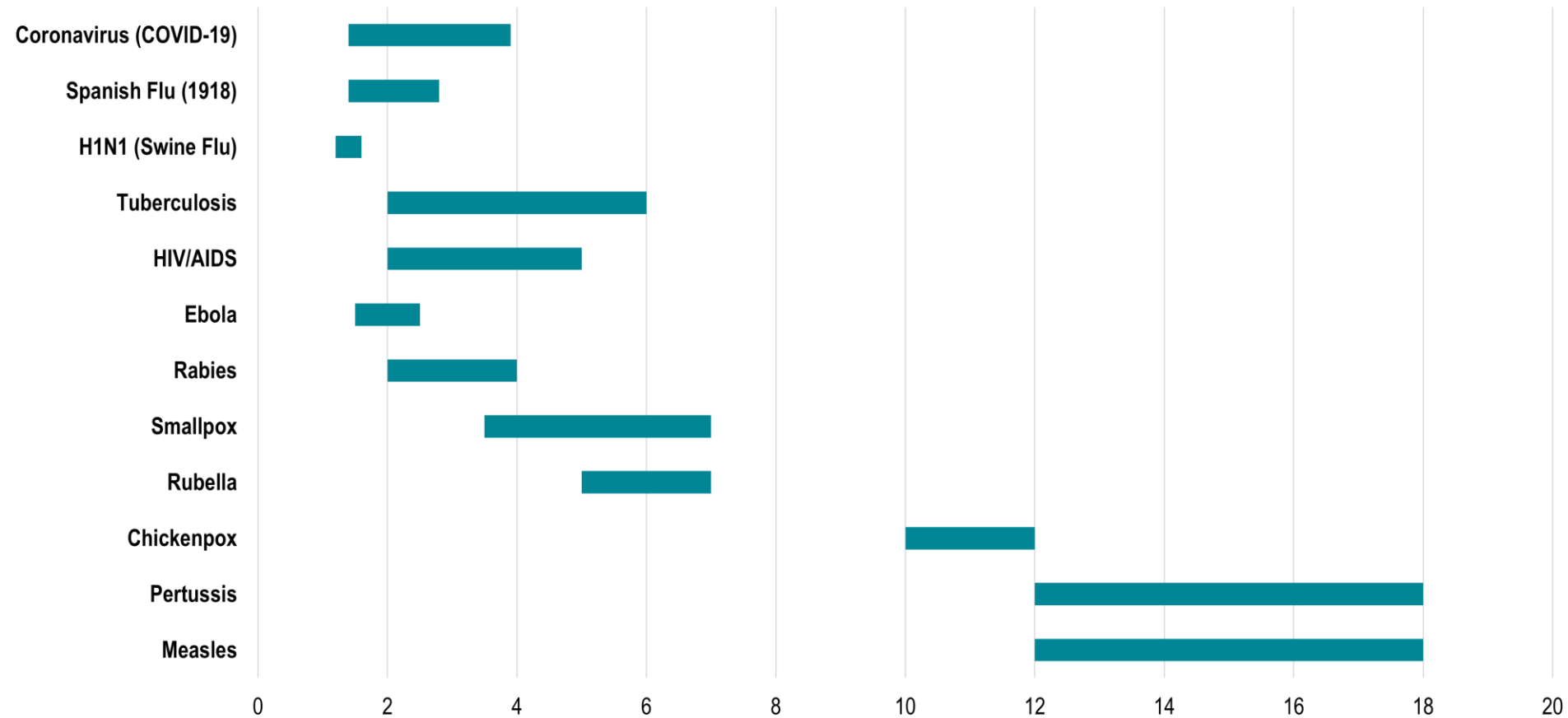
- *Chlamydia spp*
- *Bordetella pertussis* ?

sjaldgæfar

**Af hverju eru sumar
algengari en aðrar?**

Hvað er R_0 ?

Basic reproductive number, R_0





Kvef - einkenni

- ⦿ Incubationstími 2-5 dagar
- ⦿ Nefrennsli, stífla
- ⦿ Hálssærindi
- ⦿ Hósti – stundum langvarandi
- ⦿ Höfuðverkur/beinverkir
- ⦿ Stundum hiti (Frekar yngri krakkar)
- ⦿ Lengd veikinda: 5-7d, stundum lengur

Kvef - Greining

- Saga og skoðun
- Nefkokssýni
 - veiruleit
 - veiruræktun
- Bakteríuræktun ?
- Blóðprufur ?

Kvef - Meðferð

- Klapp á bakið
- Vasoconstrictíf lyf
- Andhistamín
- Saltvatnsdropar
- Hóastastillandi
- Hitalækkandi
- Anti-viral lyf??
- Sýklalyf??

I think I need
antibiotics for my
col...

IT'S A VIRUS!



Kvef - Fylgikvillar

- ⦿ AOM – allt að 30% hjá yngri börnum
- ⦿ Sinusitis (5-10%).
- ⦿ Periorbital cellulitis
- ⦿ Lungnabólga
- ⦿ Viral induced wheeze

Pharyngitis - Tonsillitis

⦿ Orsakir

- Veirur, veirur, veirur
- Adenoveirur
- Enteroveirur
- Influenza
- Parainfluenza
- RSV
- EBV/CMV
- Rhinovirus
- HSV
- HHV

Pharyngitis - Tonsillitis

⦿ Orsakir – frh

- Group A strep (líka C og G)
- Blönduð anaerob flóra
 - *Fusobacterium necrophorum*
- *Neisseria* spp (gonorrhoea, lactamica, meningitidis)
- Ef endurtekið
 - GAS, PFAPA, GERD, Ofnæmi

Phary



Pharyngitis - Tonsillitis

⦿ Einkenni

- Hálssærindi
- +/- nefrennsli
- Eitlastækkannir
- +/- hiti
- Ógleði, lystarleysi, kviðverkir (GAS)
- GAS sjaldgæf orsök efri loftvegasykinga hjá börnum < 3 ára

Pharyngitis - Tonsillitis

◎ Greining

- Saga og skoðun – ALLTAF BEST en greinir illa á milli bacterial vs viral
- Ræktanir/PCR
- Blóðvatnspróf/Monospot
- Hraðgreining
 - Streptest
 - Önnur POC próf

Pharyngitis - Tonsillitis

☉ Meðferð

- Penicillin ef staðfest GAS
 - EKKI MEÐHÖNDLA BLINT!
 - 5 vs 10d
- Verkjastilling
- Tryggja vökvainntöku

Pharyngitis - Tonsillitis

- ◎ Fylgikvillar GAS– tengd syndrome
 - Peritonsillar/retropharyngeal abscess
 - Skarlatsótt
 - Glomerulonephritis
 - Rheumatic fever
 - Sydenhams chorea
 - PANDAS
 - Lemierre sdr (ekki bara GAS)



Stomatitis

⦿ Orsakir

- Veirur
 - HSV (primary sýking) og enteroveirur
- Sveppir
 - Candida albicans (þruska)
- Non-infectious
 - Aphthous ulcer

⦿ Meðferð

- Xylocain gel/skol
- Acyclovir (ef HSV OG mikil einkenni OG snemma í sjúkdómsgangi)
- Tryggja vökvainntöku
- Ekki sýklalyf!

Croup - Laryngitis – Orsök og einkenni

◉ <https://www.youtube.com/watch?v=Qbn1Zw5CTbA&list=PL43QJQr1RljiYwHSCwwzRzLjRRS66oUJN>

◉ Veirur

- Parainfluenza lang-algengast
- Adenoveirur
- Influenza
- HSV

◉ Einkenni

- 6-36 mánaða börn
- Inspiratoriskur stridor – stundum líka wheeze
- Geltandi hósti (selahóstinn) og hæsi
- Ekki kyngingarerfiðleikar
- +/- Hiti

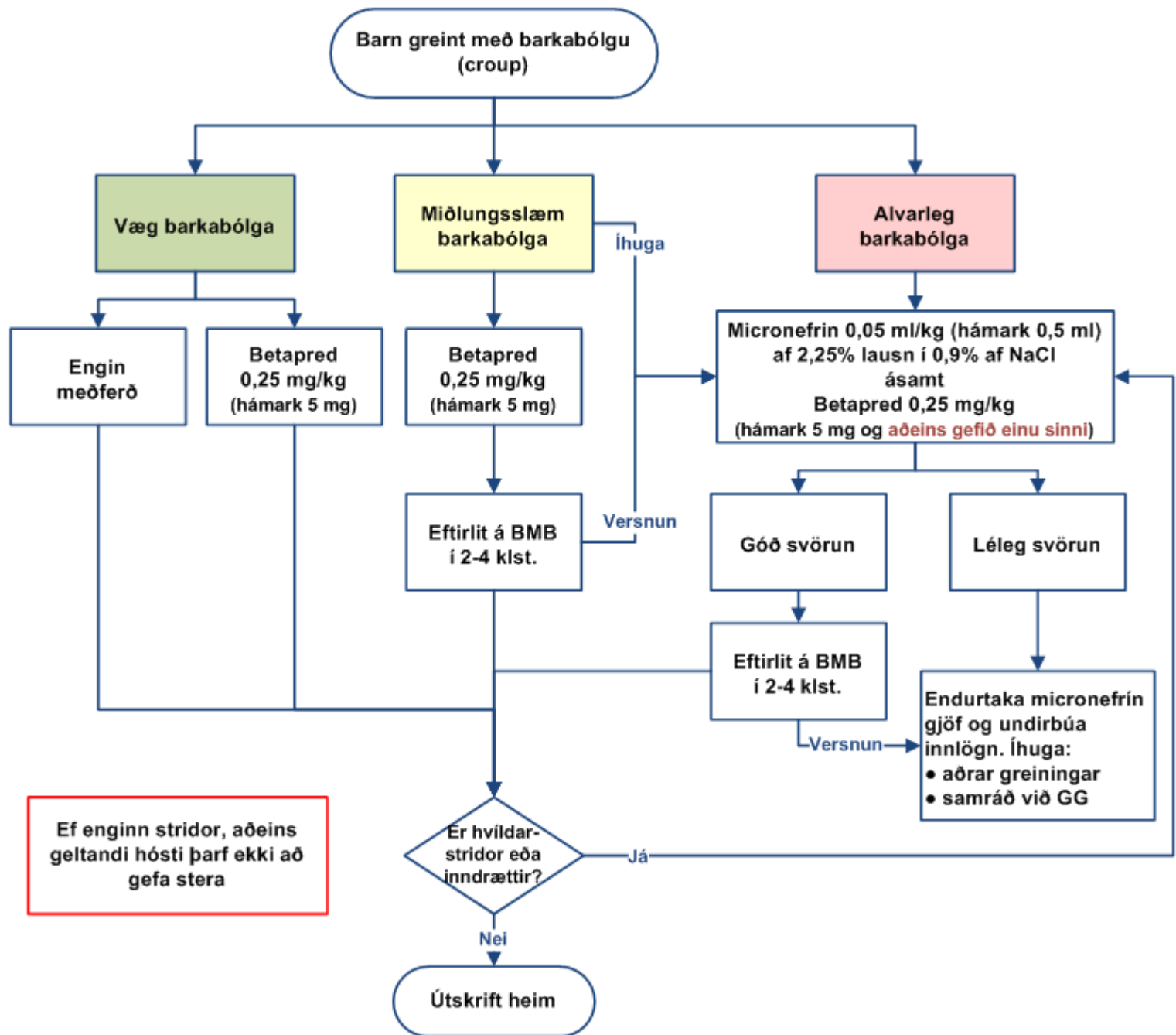
Croup – Meðferð

- Sitja upprétt, rólegt umhverfi
- Kalt/rakt loft
- +/- súrefni
- Oral sterar
- Racemiskt adrenalín

Westley Croup Score

- Mismunagreiningar
 - Bacterial tracheitis
 - Aðskotahlutur
 - Epiglottitis

Kliniskar leiðbeiningar
á Barnaspítala



Hegðun

Stridor

Öndun

Inndrætti

Bráð eyrnabólga - skilgreiningar

⦿ AOM

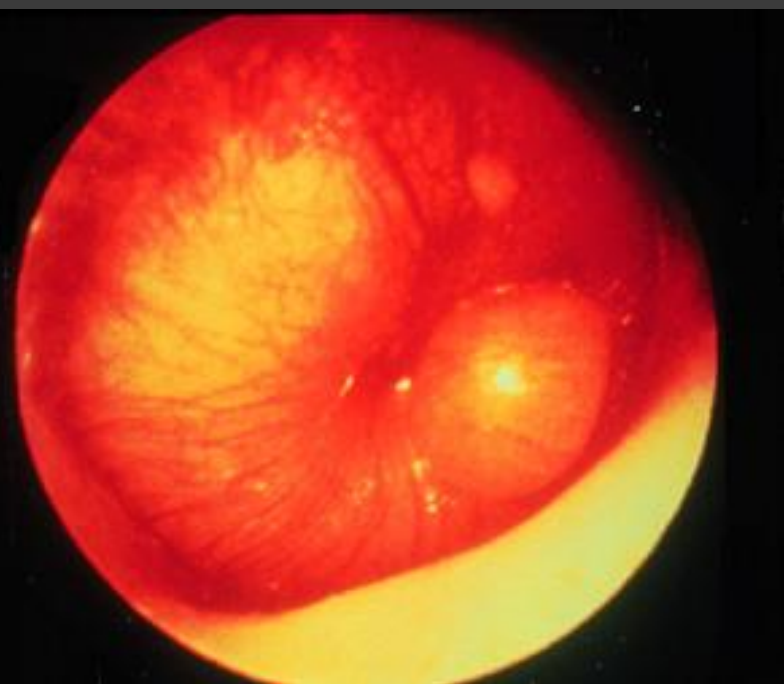
- Vökvi í miðeyra með einkennum
 - Verkur, óværð, hiti
 - Rauð þykknuð, útbungandi hljóðhimna
 - +/- útferð

⦿ OME

- Vökvi í miðeyra, oftast án einkenna

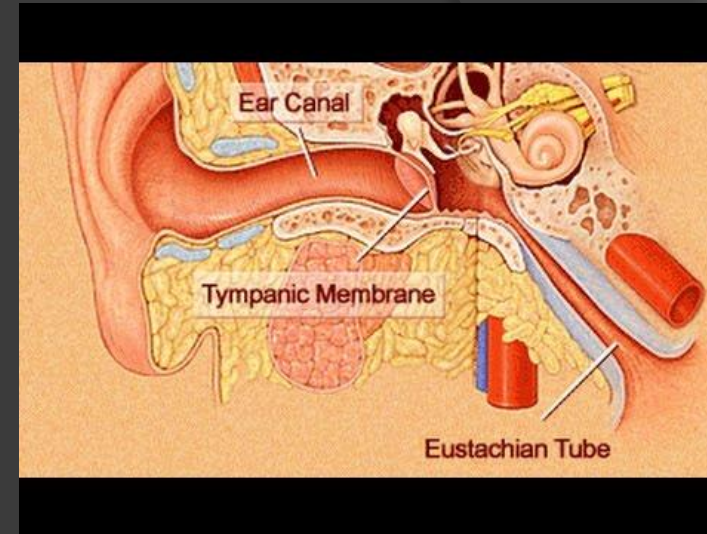
⦿ cOME

- Vökvi í miðeyra, oftast án einkenna, lengur en 8-12 vikur



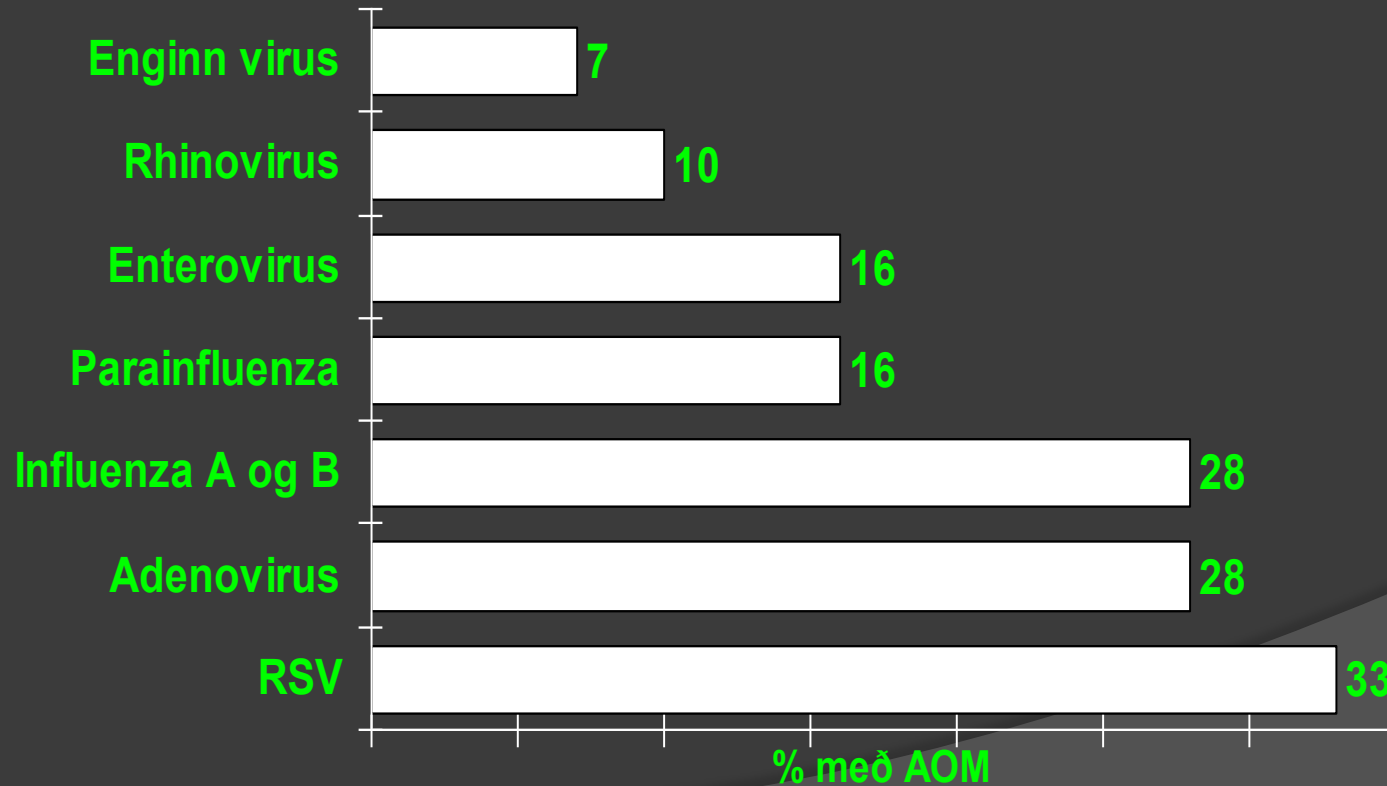
AOM - pathogenesis

- ⊙ Kokhlustin stíflast
 - Veirusýkingar
 - Anatomiskar gallar/tumorar
 - Ofnæmi
- ⊙ Bakteríur frá nefkoki v. undirþrýstings
- ⊙ Skertar varnir?
 - Humoral eða neutrophilar?



AOM - pathogenesis

Tíðni AOM eftir veirusýkingum



Otitis media

- áhættuþættir -

- Aldur við fyrstu eyrnabólgu
- Fjölskyldusaga
- Dagvistun
- Vökvi í miðeyra (OME / cOME)
- Reykingar á heimili
- Ekki á brjósti
- Ofnæmi
- Ónæmisgallar – 1°vs 2°
- Anatómískir gallar

Otitis media

- sýklafræði AOM -

- ⊙ Veirur – sama og í öðrum URTI
- ⊙ Bakteríur
 - Pneumococcar
 - *H. influenzae*
 - *M. catarrhalis*
 - GAS
 - Aðrar t.d. ef rör– *S. aureus*, *pseudomonas*

Blönduð sýking í 2/3 hluta
• Veirur og bakteríur

Otitis media

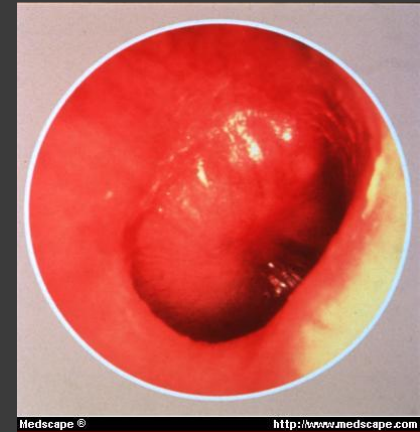
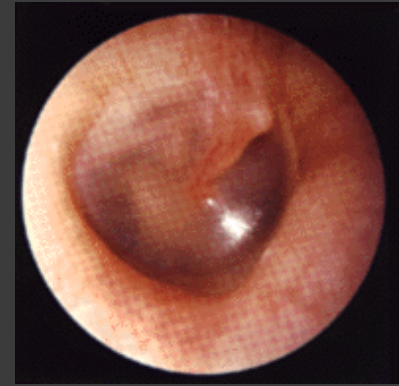
- einkenni -

- ⊙ Kvefeinkenni
- ⊙ ± hiti
- ⊙ ± eyrnaverkur
- ⊙ ± óvæð
- ⊙ ± toga í eyrun
- ⊙ útferð úr eyra
- ⊙ einkennalaus

Otitis media

- greining -

- Saga ?
- Skoðun
 - hreinsun
 - hljóðhimna
 - roði
 - landamerki / ljósreflex
 - hreyfing
 - vökvaborð
 - gegnsæ ?
 - tympanometer ?
 - ræktun
 - nefkok ?
 - miðeyra



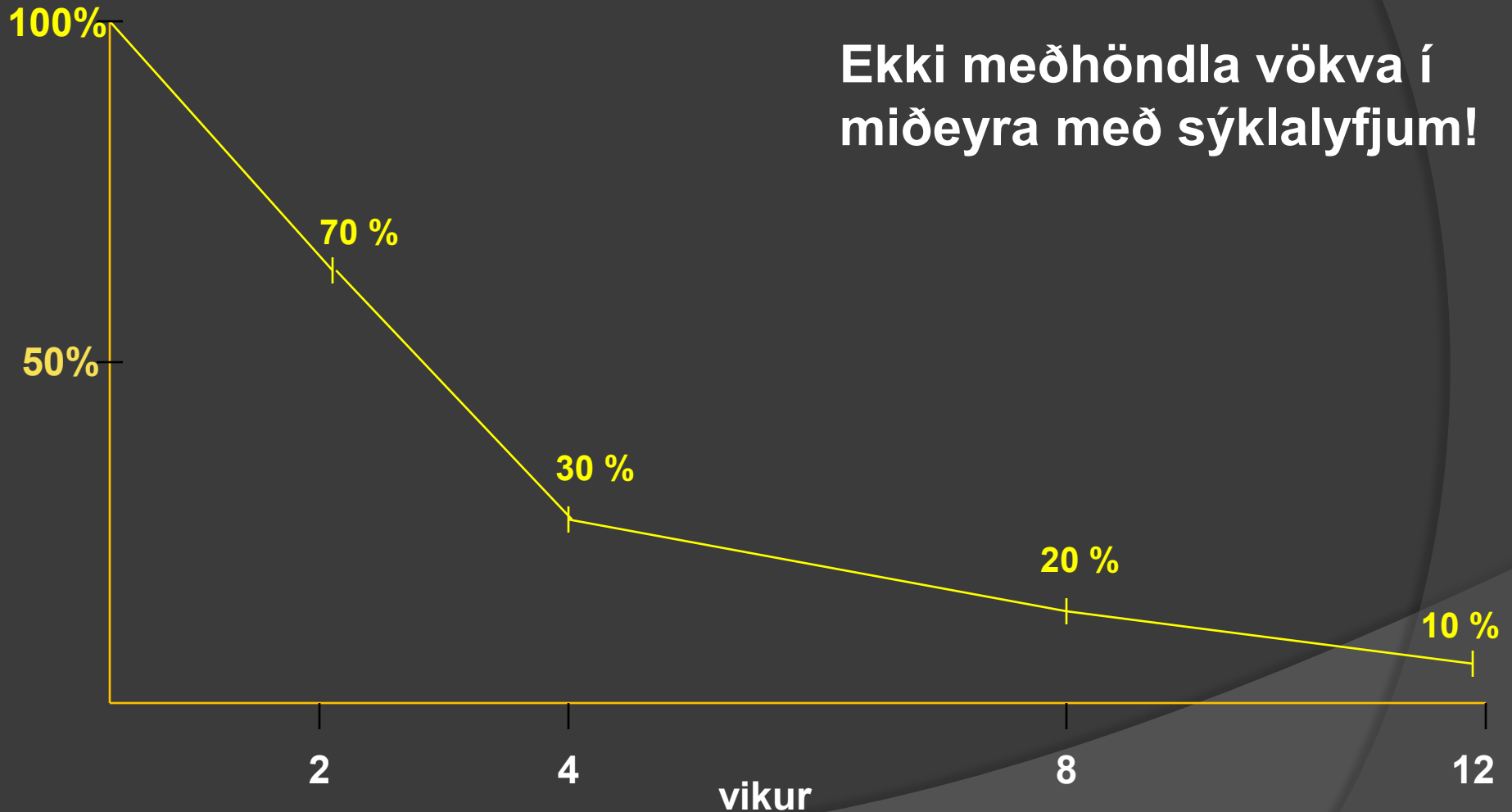
Otitis media

- meðferð -

- Hvað ef engin meðferð ? -
 - 95-8% lagast spontant
 - heyrnarskerðing, seinkaður talþroski?
 - 5% krónískur OM með útferð (ef rof eða rör)
 - 1-5% tympanosclerosis ef síendurtekin?
 - cholesteatoma
 - Mastoiditis er bráður fylgikvilli
 - skemmd á heyrnarbeinum
 - Dreifðar sýkingar - meningitis

Otitis media

- vökvi í miðeyra eftir AOM-



AOM - Niðurstaða - Ráðleggingar

- Sýklalyf minnka hættu á fylgikvillum og stytta sjúkdómsganginn
- Standa vel að greiningu
- **Fyrsta val er (nánast) alltaf: Bíða með sýklalyf**
 - hjá sjúklingum með væg einkennum
 - Eru >1 árs
 - hafa samband/skoða aftur eftir 2-3 daga
- **Íhuga** sýklalyf hjá sjúklingum
 - með mikil einkennum
 - <1-2 ára
 - saga um endurteknar eyrnabólgur
 - sterk fjölskyldusaga um eyrnabólgu

AOM - Niðurstaða - Ráðleggingar frh.

- Lyf:

Amoxicillin fyrsta lyf

50-80 mg/kg/dag : 3

meðhöndla í 5 daga

Cephalexin

Amoxicillin-klavulan sýra – ef endurtekið eða svara ekki meðferð

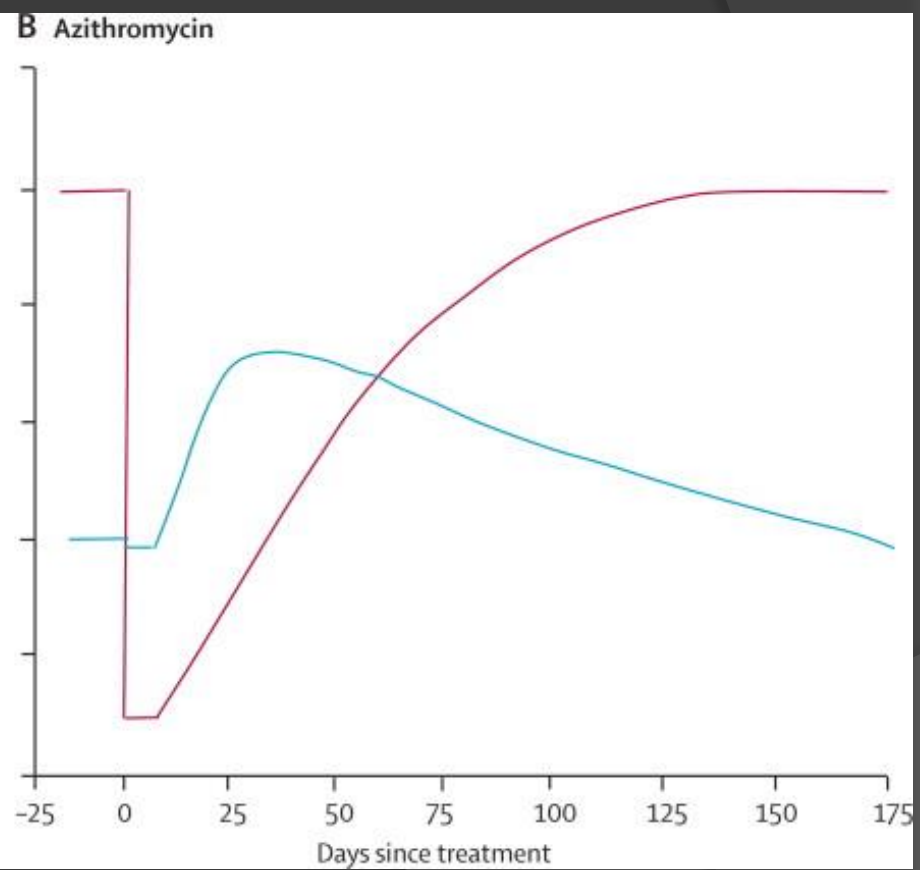
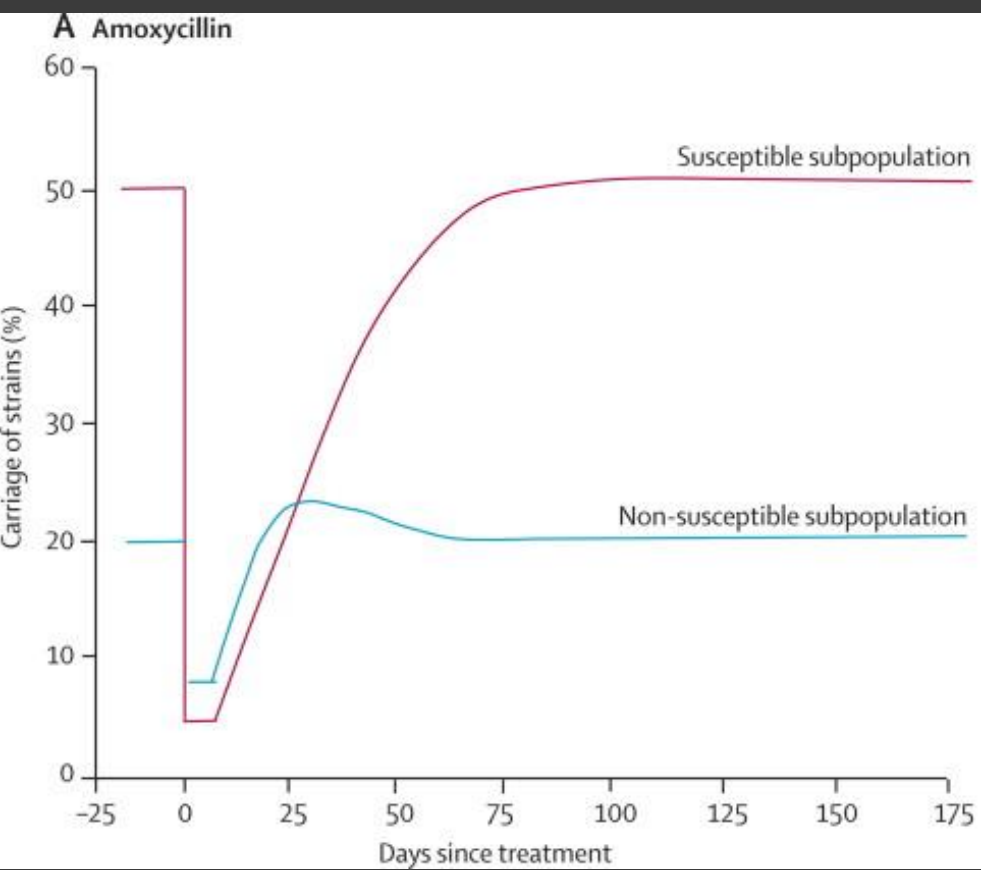
Trimethoprim-sulfa

Penicillin – ath bragð af mixtúru

Azithromycin-Clarithromycin ? Nei!

Ceftriaxone mætti íhuga ef ekki svörun við hefðbundinni oral meðferð

- Tympanocentesis ?



Otitis media

- meðferð frh.-

- OME / cOME
 - bíða
 - rör
- Endurteknar AOM
 - Rannsaka ónæmiskerfi ?
 - Fyrirbyggjandi sýklalyf?
 - Rör
 - Adenoidectomy
- Önnur meðferð
 - anti-histamin ?
 - “decongestants” ?
 - nefdropar

Otitis media

- meðferð samantekt-

- ◉ Verkjastilling
- ◉ Nefdropar
- ◉ Ef <1-2 ára, bilateral eða mikil einkenni:
=> íhuga sýklalyf
- ◉ Ef endurteknir AOM eða cOME
=> Íhuga rör

Sinusitis

- Orsök

 - Kvef, stífla í nefi
- Algengur fylgikvilli kvefs (10-15%)
 - Kvef er mjöðöðöög algengt og er lengi að ganga yfir
- Einkenni
 - Þrálátt nefrennsli, hósti, hitatoppar, hitavella
 - Þrýstingsverkur, andremma osfrv: lélegt forspárgildi
- Meðferð
 - Lagast oft án meðferðar
 - Stundum sýklalyf
- Fylgikvillar
 - asthmi, ofnæmi

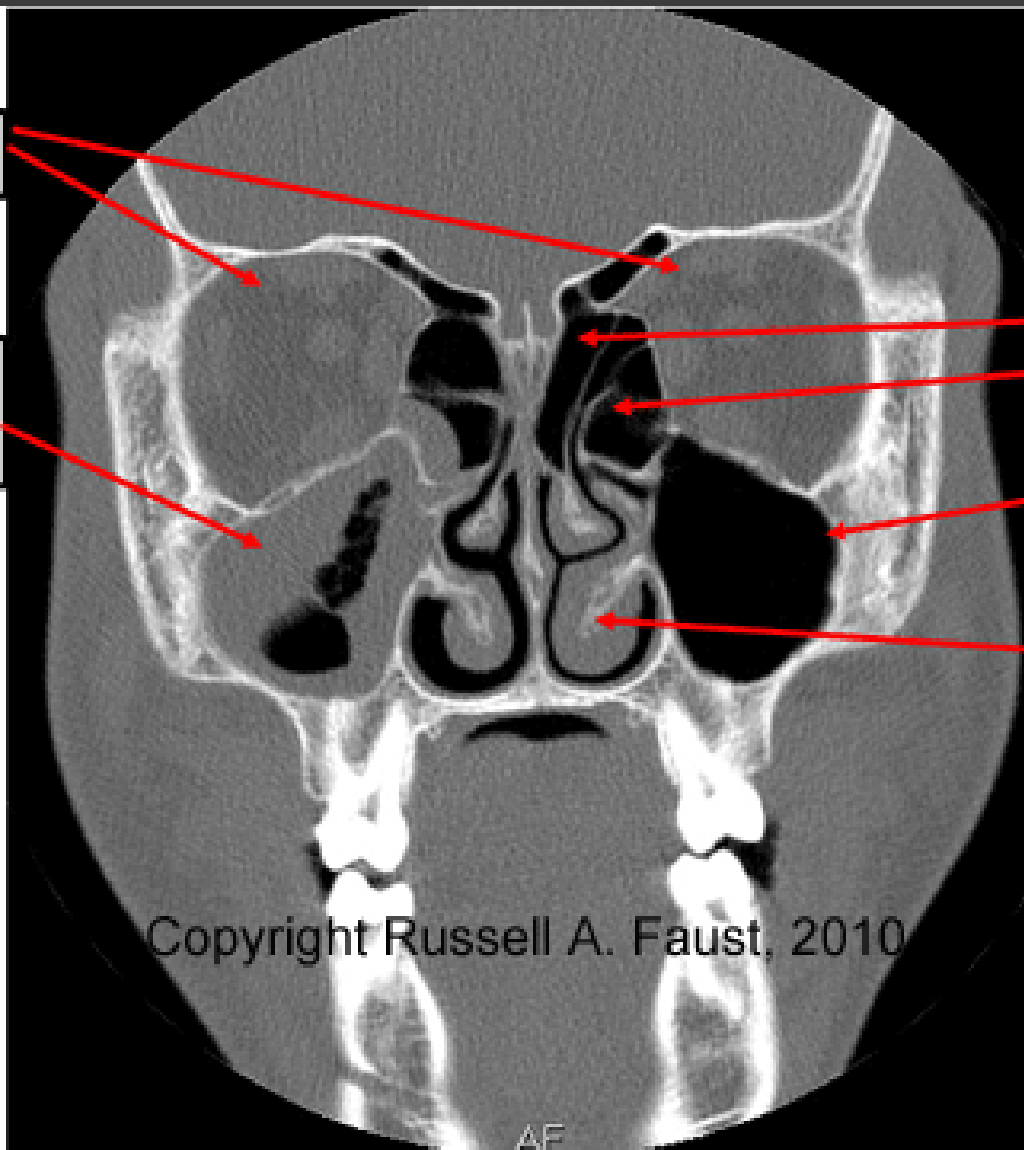
Eye Sockets

Maxillary
Sinusitis

Ethmoid
Sinuses

Maxillary
Sinus

Inferior
Turbinate



Copyright Russell A. Faust, 2010

AF

Sinusitis

- Complicationir
 - Orbital abscessar
 - Meningitis
 - Sinus thrombosis
- Meðferð
 - Sýklalyf, ath oft blönduð bakteríuflóra
 - Dren/skol
 - Nefúðar: sterar, saltvatn, xylometazoline

I think I need
antibiotics for my
col...

IT'S A VIRUS!

