

PROTOKOLL CENTER SCORE

Definition:

Der Centor-Score dient dazu, bei Symptomen einer Pharyngitis die Wahrscheinlichkeit zu abzuschätzen, mit der eine Infektion mit beta-hämolisierenden Streptokokken der Gruppe A (GAS) vorliegt.

Zugrundeliegende Leitlinie:

DEGAM-Leitlinie Nr. 14 – Halsschmerzen

Bedeutung: Liegt die Wahrscheinlichkeit für eine GAS-Pharyngitis bei über 30 % (Centor-Score > 3) so gilt gemäß DEGAM-Leitlinie, dass Penicillin (bei Unverträglichkeit alternativ Erythromycin) verschrieben werden kann. Die Antibiose kann sofort oder auch erst bei klinischer Verschlechterung der PatientIn begonnen werden. Liegt die Wahrscheinlichkeit für eine GAS-Pharyngitis unter 30 % (Centor-Score < 3) sollte keine Antibiose erfolgen.

Die vier Kriterien des Centor-Scores (jedes Kriterium gibt bei Vorliegen einen Punkt):

1. Fieber in der Anamnese
2. Fehlen von Husten
3. Geschwollene vordere Halslymphknoten
4. Tonsillenexsudate

Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen von GAS im Rachenabstrich in Abhängigkeit des Centor-Scores:

- 0 Punkte: ca. 2,5 %
- 1 Punkt: ca. 6-7 %
- 2 Punkte: ca. 15 %
- 3 Punkte: 30-35 %
- 4 Punkte: 50-60 %

Gründe für die Zurückhaltung bei der Antibiose:

- Akute eitrige Komplikationen der GAS-Pharyngitis (Peritonsillarabszess, Otitis media, u.a.) sind in Deutschland mittlerweile selten bis sehr selten, postinfektiöse Komplikationen (rheumatisches Fieber und Poststreptokokkenglomerulonephritis) sind extrem selten.
- Eine Prävention von akuten und postinfektiösen Komplikationen durch eine orale Antibiose ist nicht sicher belegt.
- Selbst bei mikrobiologisch gesicherter GAS-Pharyngitis verkürzt die Antibiotikagabe die Dauer der Halsschmerzen nur um 1-2,5 Tage.

Leitliniengerechte Therapie der Pharyngitis (unabhängig von der Genese):

- Bei allen PatientInnen ohne Kontraindikation Paracetamol oder Ibuprofen 3 x täglich für 2-3 Tage.
- WV nur bei Verschlimmerung oder Persistieren stärkerer Beschwerden
- Weitere Diagnostik und Therapieoptionen bei rekurrierenden GAS-Pharyngitiden

Therapieschema bei Entscheidung für eine Antibiose:

- Penicillin V über 7 Tage (> 12 J.: 3 x 0,8-1 Million I.E./Tag)
- Bei Penicillinunverträglichkeit Erythromycin über 7 Tage.

Sonstiges:

- Bei Verdacht auf Retrotonsillarabszess (kloßige Sprache, massive Schwellung und Fremdkörpergefühl hinter den Tonsillen) Überweisung zu einer HNO-ÄrztIn
- Der GAS-Schnelltest hat nur eine begrenzte Sensitivität und Spezifität, der kulturelle Nachweis dauert mehrere Tage und ist daher meist nicht entscheidungsrelevant
- Der Centor-Score kann auch dabei helfen, PatientInnen von der fehlenden Sinnhaftigkeit einer Antibiose zu überzeugen

Die DEGAM-Leitlinie Halsschmerzen: http://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/Dokumente/DEGAM-S3-Leitlinien/LL-14_Kurzversion.pdf

Online-Rechner für den modifizierten Centor-Score: www.mdcalc.com/modified-centor-score-for-strep-pharyngitis/

Für Therapieempfehlungen bei Pharyngitis mit begleitender Rhinosinusitis: siehe DEGAM-Leitlinie Rhinosinusitis (www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/Dokumente/DEGAM-S3-Leitlinien/LL-10_Kurzversion_Sinusitis-003.pdf)