

INFEKSI LEHER DALAM

Abdul Rachman Saragih

Devira Zahara

Departemen THT-KL FK
USU/RSUP H.Adam Malik



Infeksi Leher Dalam



Abces Peritonsil

- Pus terbentuk diantara kapsul tonsil & m.konstriktor faring superior
- *m.o.: Group A Streptococcus*

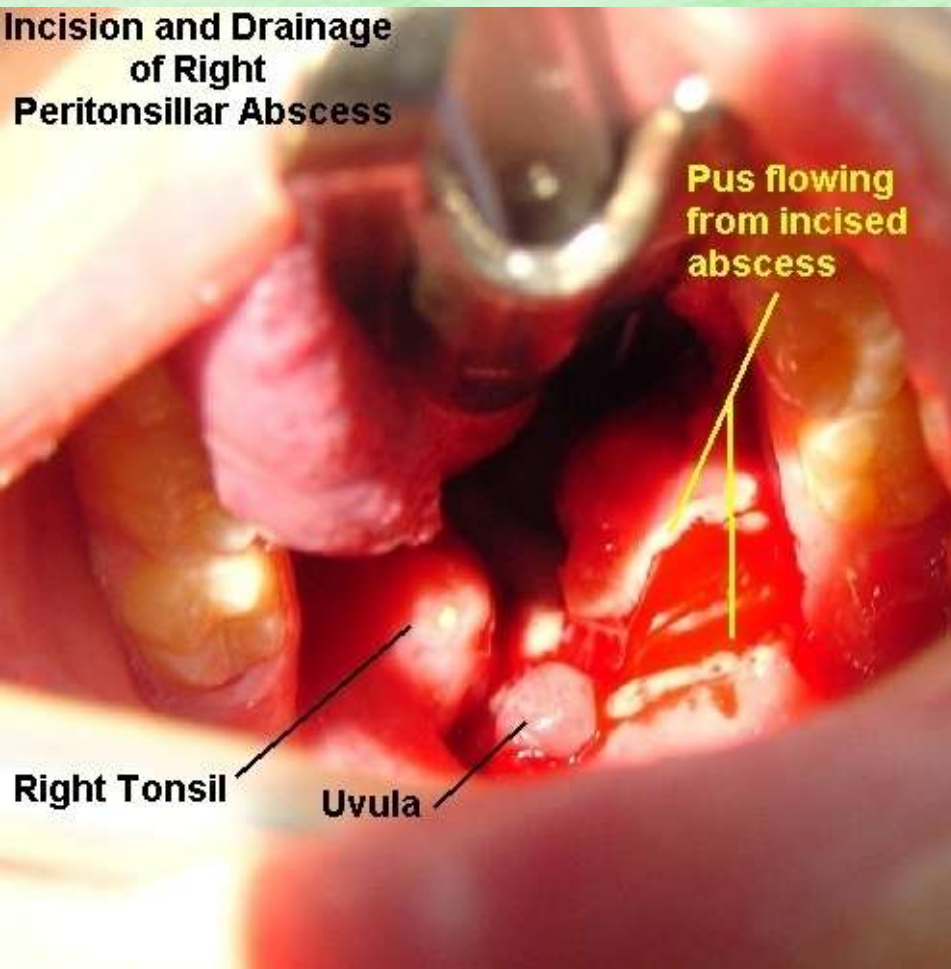
Abces Peritonsil

- Sakit tenggorokan yg hebat, unilateral
- Demam
- *Hot potato voice* (suara spt mengulum makanan)
- *Rinolalia* (suara sengau)
- Uvula terdorong ke sisi kontra lateral
- Hipersalivasi
- Kadang-kadang trismus Tonsil bengkak, hiperemis, detritus +/-



Abses Peritonsil

**Incision and Drainage
of Right
Peritonsillar Abscess**



- Antibiotik
 - Oral
 - Parenteral
- Aspirasi dgn jarum suntik, Insisi & Drainase

Horizontal line
through base
of uvula

Line along
anterior pillar

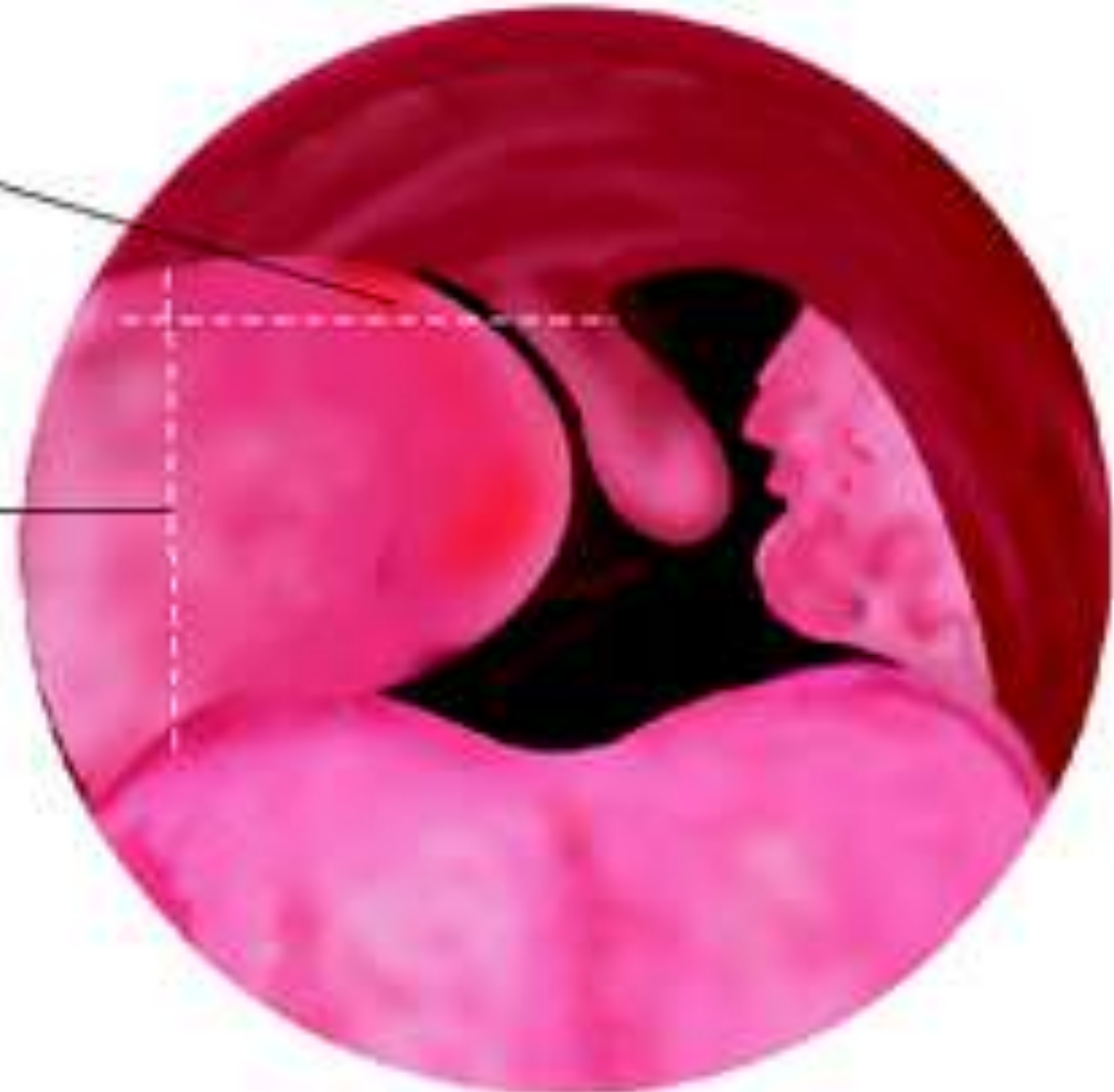


Fig. 51.4 Peritonsillar abscess. Site of drainage is just lateral to the junction of vertical line through anterior pillar and horizontal line through base of uvula.

Angina Ludovici (Ludwig's Angina)

- Selulitis ruang suprahyoid.
- Infeksi yg terbatas pada salah satu atau lebih ruang submandibulare disebut "Pseudoangina Ludovici".



Etiologi:

- Berasal dari gigi
- Peradangan supuratif kelenjar limfe servikal di dalam ruangan submandibular

Gejala dan Tanda :

- Nyeri di tenggorok dan leher
- Pembengkakan di daerah submandibula → hiperemis dan keras pada palpasi.
- Dasar mulut membengkak
- Sesak nafas

Diagnosa :

- Berdasarkan riwayat sakit gigi, mengorek atau cabut gigi.
- Pada Pseudoangina Ludovici → terjadi fluktuasi

Ludwig's Angina



Terapi:

- Antimikroba dosis tinggi
- Eksplorasi → untuk dekompresi
- Evakuasi pus (jarang pd Angina Ludovici)
- Insisi
- Terapi kausal → infeksi gigi
- Rawat inap

Komplikasi:

- Sumbatan jalan nafas
- Penjalaran ke ruang leher dalam lainnya dan mediastinum
- Sepsis

Abces Retrofaring

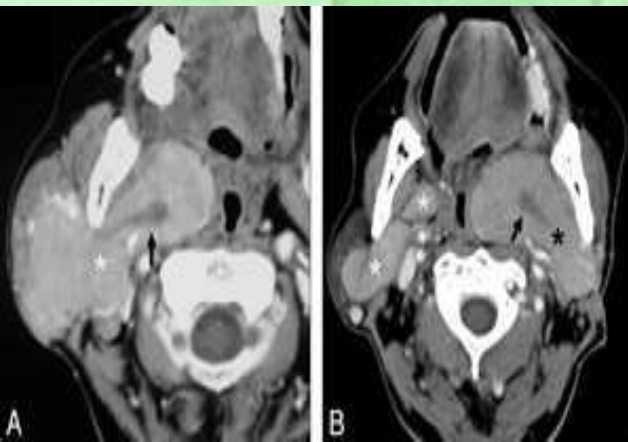
- Menyerang bayi dan anak
- Didahului dengan infeksi orofaring
- Disfagia berat dan distress pernafasan
- Observasi jalan napas
- Antibiotik IV
- Pembedahan : drainase (Mencegah aspirasi pus)



Abses Parafaring

Etiologi :

- Langsung : akibat tusukan jarum
- Proses supurasi kelenjar limfe bagian dalam, gigi, tonsil, faring, hidung, sinus paranasal, mastoid, dan vertebra servikalis
- Penjalaran infeksi dari ruang peritonsil, retrofaring, atau submandibula



Abses Parafaring



Gejala dan Tanda :

- Trismus
- Indurasi (pembengkakan disekitar annulus mandibulae)
- Demam tinggi
- Pembengkakan dinding lateral faring → menonjol ke arah media

Komplikasi :

- Peradangan intrakranial
- Kebawah menyusuri selubung karotid → mediastinum
- Kerusakan dinding pembuluh darah
- Tromboflebitis
- Septikemia

Terapi:

- ✓ Antimikroba dosis tinggi → parenteral
- ✓ Evaluasi abses / incisi abses → 24-48 jam setelah pemberian antibiotika tidak ada perbaikan



Infeksi Ruang Masticator-Parafaring

- Infeksi molar bawah melibatkan ruang masticator
- Bengkak, nyeri, demam, trismus
- Terapi : Antibiotik IV (PNC atau Clindamycin)
- Rujuk THT



SEMOGA BERMANFAAT

