

# Anginak: erauzi beharrik ez dago nahitaez

Urte gutxiren buruan, amigdalitis ebakuntzak asko gutxitu dira haurren artean, eta orain, organo horren babesak edukitzen jarrai dezakete

**GALDERA EGINGO** bagenu 30 eta 37 urte arteko lagun talde batean zebati egin zieten anginetako ebakuntza haur garaian, gehienek erantzun digute baietz, haiei ere egin zieten. 80ko hamarkada arte, izan ere, haur askori egiten zieten amigdaletako ebakuntza, baina orduz geroz, asko gutxitu dira. Medikuek anglosaxoiek oso garrantzizko jo zuten amigdalak ez kentzea, organismoari babesak ematen diotelako, eta haien lanari esker, amigdalitis kasuen % 85etan anginak eraztetik, % 2tan erazteraz igaro gara.

Amigdalak orofaringean daude (ahoren goi-albo batean), eta horien lana izaten da organismoarentzat defentsak -antigorputzak- sortzea, kanpotik etor daitezkeen erasoetatik babesteko. Defentsak sortzeko funtzio hori, ordea, adin bat arte egiten dute: bost edo sei urte bete arteko epe horretan sortzen dituzte babesak eta antigorputzak birusei, bakterioei eta airean dabilzan beste elementu batzuen erasoei aurre egin ahal izateko. Sei urteetatik aurrera, utzi egiten diote funtzio hori egiteari, eta amigdalak atrofiatu egiten dira poliki-poliki, harik eta 25 urte egindakoan desagertu edo desaginda geratzen diren arte.

Haurrak sei urte bete aurretik ebakuntza egiten badiote, beraz, eta amigdalak kendu, defentsa-organoren garrantzitsua kentzen zaio organismoari. Ahoan hainbat ernamun sartzen dira airearekin, eta amigdalek identifikatu egiten dituzte, eta antigorputzak sortzeko prozesua abiarazten dute; dena normal joanez gero, hori aski izaten da infekzioa desagerrarazteko.

## Organismoaren defentsak

Amigdalitis bat diagnostikatzen den aldiro, bai birus batek eragina edo bai bakterioek, ezarriko mina izaten da -irensterakoan, batik bat-, amigdalak gorritu egiten dira eta sukar handia ager daiteke. Tratamendurik oinarrikoena eta eraginkorrena atseden hartzea izaten da, eta likido asko edatea. Infekzioa birus batek eragina bada, ez da komeni antibiotikoak hartzea, eta bakterioek eragina denean ere, aditu askok ez dute oso begi onez ikusten botika horiek hartzea; nahia- go izaten dute organismoak bere lana egin dezan, eta bere defentsak erabiliz senda dadin. Antibiotikoa hartu eta botikak desagerrarazten badu ernamuna, orduan organismoak ez du sortzen behar adina defentsa, eta babesik gabe eta ahul geratzen da ondortik etor daitezkeen erasoentzat.

Sukarra ere bere horretan uztearen aldekoak dira aditu asko, baldin eta oso handia ez bada, behintzat. Izan ere, gorputzaren temperatura 38 °C-etara heldzen denean, gorputza babesten duten substantzia batzuk sortzen dira, killer leukozitoak (eliteko batailoien gisa funtzionatzen dute, eta ernamun erasotzaile oro suntsitzen dute). Sukarra jaisten denean, bere gutxitzen dira organismoaren defentsak, eta, horregatik, egun nahiago izaten da organismoari berari lanean uztea, eta botika bidezko tratamendu klasikoak baztertzeko.

## Batzuetan, ebakuntza egin behar da

Hamarkada baten buruan, gauzak zeharo aldatu dira. Lehen, nahitaezko

ikusten zen ebakuntza egitea, eta orain, berriz, oso kasu jakinetan soilik egiten dute. Ebakuntza noiz egin eta noiz ez, zehatzago aztertzen dute egun, eta irizpideak ere zorrotzagoak dira. Heldu batzuek amigdalitis kronikoa izaten dute -haurtzarotik ekarria-, eta zorne zorroak sortzen zaizkie eta handitsuak ere bai amigdalaren inguruan; halakoetan, ia denek egin behar izaten diete ebakuntza.

Haurrei ere egin behar izaten diete ebakuntza zenbaitetan. Urtean bost edo sei aldiz gaixotzen badira amigdaletatik, gauetan zurrunga egiten badute, arnasa hartzea kostatzen bazaie eta otitis elkartua badute, ebakuntza egitea komeni izaten da. Gauza jakina da, halaber, zurrunga egiten duen haurrak gau apnea eduki dezakeela (loaldioko apnearen sindromea), eta askotan amigdalaren eta guri-ruin adenoideen neurriagatik izaten dela hori. Halakoetan ere egiten dituzte ebakuntzak.

Azken urteetan gertatu diren aldaketek, ordea, ez diete eragin soilik ebakuntza egiteko irizpideei; amigdalak erazteko kirurgia-teknikak ere asko aldatu dira garai batetik hona. 50eko urteetan, haurra gas batekin loarazi, eta gillotina moduko batekin mozten zituzten guriak. Minutu gutxi batzuk behar izaten zituzten egiteko, eta arazorik ohikoena hemorragiak sortzen zuen. Egun, ebakuntza gelara eramaten dituzte gaixoak, anestesia osoa ematen eta berme guztiekin kentzen dizkiete, gero inolako arazorik izan ez dadin. //

