

Introducción

Una tonsilectomía con posible adenoidectomía es una operación muy común y segura. Es la segunda cirugía más frecuente realizada en niños; sin embargo, a veces los adultos también la necesitan.

La tonsilectomía y la adenoidectomía, también conocida como T&A, pueden llegar a prevenir el dolor de garganta frecuente y pueden también ayudar a disminuir las posibilidades de infecciones en los oídos. La tonsilectomía y la adenoidectomía no siempre se hacen juntas, ya que sólo una de ellas puede ser necesaria.

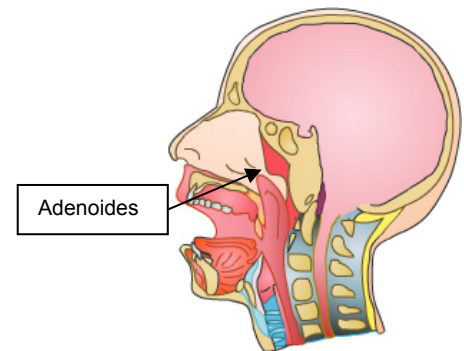
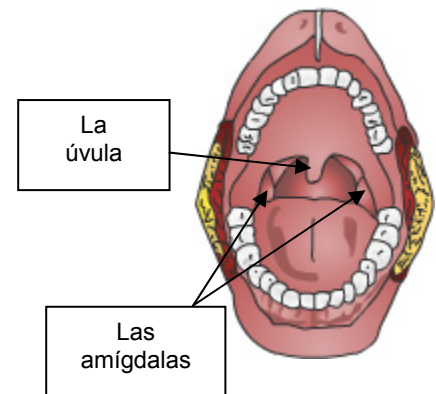
Este programa de educación al paciente le informará sobre la tonsilectomía y sobre la adenoidectomía y cómo ambas operaciones pueden ayudarle a usted o a un ser querido.

Anatomía

Las amígdalas son glándulas ubicadas a los dos lados de la boca. Las amígdalas son parte del sistema inmunológico y nos ayudan a defendernos contra las infecciones.

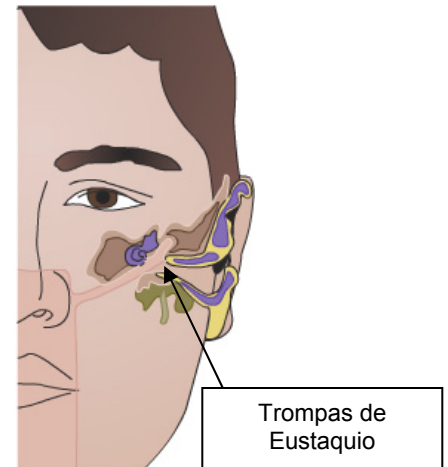
Las adenoides están ubicadas detrás del paladar blando que es la parte muscular del fondo de la boca. Las adenoides también son parte del sistema inmunológico y nos ayudan a defendernos de las infecciones.

En la parte de atrás del interior de la boca, se encuentra también la úvula. La úvula cuelga del centro del paladar blando. Detrás de la úvula, hay un pasaje que conecta la nariz con la boca.



Las trompas de Eustaquio conectan el oído medio con la parte de atrás de la nariz. Estas trompas se encargan de prevenir que la presión dentro del oído cambie demasiado.

Las trompas de Eustaquio pueden bloquearse si hay inflamación e hinchazón alrededor de las adenoides. Si las trompas de Eustaquio se bloquean, el oído medio podría llenarse de pus y causar infecciones o inflamación del mismo. En ocasiones, esto puede causar pérdida de la audición.



Síntomas y Causas

La causa más común por la que se realiza una tonsilectomía, es la tonsilitis crónica. La tonsilitis es una infección de la garganta que ocurre en las amígdalas.

La tonsilitis suele causar un dolor de garganta severo y fiebre. Tragar se vuelve doloroso y difícil.

La tonsilitis se considera crónica o peligrosa en los siguientes casos:

- El paciente ha tenido 5 o más episodios en un año
- El paciente ha tenido 3 o más episodios por año durante un periodo de 2 años
- Cuando los episodios no responden a los antibióticos prescritos



Las adenoides pueden crecer tanto que se pueden tocar. Cuando esto sucede, se les llama “adenoides que se besan”.

Otra razón para realizar una tonsilectomía es la aparición de un absceso alrededor de las adenoides. Un absceso es una bolsa llena de pus. Esto raramente sucede, pero es una de las posibles razones para llevar a cabo una tonsilectomía.

Las infecciones crónicas del oído medio en los niños, pueden llegar a causar pérdida de la audición. Esto se debe a la inflamación de las adenoides y al bloqueo de las trompas de Eustaquio. En algunos casos, la pérdida de la audición puede causar problemas para hablar. Para prevenir las infecciones del oído medio, se puede hacer una adenoidectomía.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La inflamación de las amígdalas o de las adenoides puede provocar problemas de respiración mientras se duerme. Este cuadro se conoce como apnea obstructiva del sueño u OSA (en inglés). La extirpación de las amígdalas y de las adenoides ayuda a aliviar la obstrucción y cura la apnea obstructiva del sueño.

Diagnóstico y tratamiento

El tratamiento de la tonsilitis y de las infecciones del oído suele requerir antibióticos. Si se deja sin tratar, la tonsilitis podría dañar otros órganos del cuerpo, tales como el corazón o los riñones.

Una tonsilectomía es una operación que tiene como objetivo sacar las amígdalas; una adenoidectomía tiene como objetivo sacar las adenoides. La combinación de los dos procedimientos se llama T&A. El cirujano puede decidir hacer uno de los dos o los dos procedimientos.

Si los antibióticos no funcionan para eliminar la tonsilitis o las infecciones de oídos, se pueden hacer tanto una tonsilectomía como una adenoidectomía. Estas operaciones pueden ayudar a reducir el número de infecciones de la garganta y del oído.

Antes de hacer una T&A, el médico puede recomendar un análisis de sangre para asegurarse:

- Que la sangre se coagula normalmente y
- Que el conteo de las plaquetas es normal

Los análisis de sangre ayudan al médico a asegurarse de que no habrá un sangrado excesivo después de la cirugía. El área de la boca tiende a sangrar más que otras áreas del cuerpo. Si la sangre no puede coagularse apropiadamente o si el número de plaquetas está bajo, existe un riesgo más alto de sangrado excesivo.

En los casos de apnea obstructiva del sueño u OSA, el médico puede diagnosticar el problema a partir de una historia clínica de dificultades respiratorias durante el sueño y de un examen físico que muestre las amígdalas y las adenoides inflamadas.

Procedimiento

Una T&A se lleva a cabo bajo anestesia general, es decir, el paciente permanece dormido durante la cirugía.

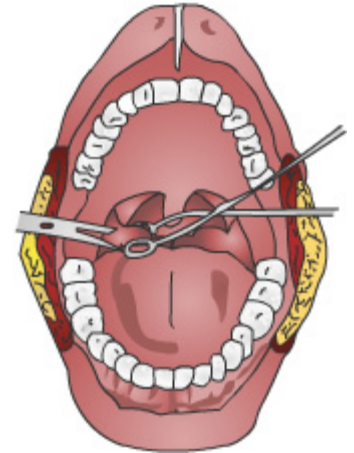
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El cirujano extrae las amígdalas y posiblemente también las adenoides, usando uno de varios métodos posibles. Si usted necesita una T&A, su cirujano podrá discutir con usted cuáles de los métodos se pueden usar; uno no es mejor que el otro.

Cuando termina la cirugía, y el sangrado se ha detenido, el paciente es trasladado al área de recuperación.

Después de la cirugía, ya en el área de recuperación, se despierta al paciente y se le proporcionarán los medicamentos necesarios para reducir el dolor o la hinchazón.

Cuando el paciente se ha recuperado de la cirugía, se le permite volver a casa. Es importante que otra persona conduzca porque sería peligroso que el paciente lo haga.



Riesgos y complicaciones

Entre los riesgos y las complicaciones se incluyen aquellos relacionados con la anestesia y con cualquier tipo de cirugía.

Su anestesista o su enfermera discutirán con usted los riesgos de la anestesia con más detalle.

Los riesgos específicos de una T&A incluyen sangrado e infecciones, sin embargo, ambas complicaciones son muy raras.

Se debe llamar al médico inmediatamente si:

- hay sangrado de color rojo brillante durante más de 1 ó 2 minutos.
- el paciente tiene fiebre de 101° Fahrenheit o más.
- hay dolor continuo que no se logra aliviar con medicamentos.

Después de la cirugía

Una T&A es una operación muy bien tolerada. El dolor de garganta es normal después de esta operación.

Es importante estar pendiente de que no haya sangrado después de una tonsilectomía. Si el paciente traga mucho, es posible que el sitio donde se practicó la operación esté sangrando. Es importante chequear frecuentemente dentro de la boca durante los primeros días.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los líquidos y los postres fríos son los más fáciles de tragar al principio. Es importante tomar muchos líquidos, aún si duele al tragar, porque si no, el paciente se puede deshidratar.

Resumen

Una T&A es una operación que suele tener éxito.

Una T&A puede ayudar a los pacientes que experimentan con frecuencia infecciones de garganta, OSA y otras complicaciones más graves.

El entender esta cirugía y sus posibles riesgos y complicaciones, puede ayudar a que la cirugía tenga éxito.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.