

AMIGDALAS Y ADENOIDES

En Estados Unidos se realizan alrededor de 400.000 amigdalectomías y adenoidectomías por año. Es la segunda intervención quirúrgica más frecuente realizada en niños, y no es inusual que un adulto requiera una amigdalectomía. A pesar de que no se la indica actualmente en forma tan frecuente como antes de la era antibiótica, es todavía una operación valiosa que mejora la salud de muchos chicos y adultos.

Estudios recientes indican que la adenoidectomía puede ser un tratamiento benéfico para algunos niños pequeños afectados por otitis media crónica con efusión (fluido en el oído medio)

¿PARA QUE NOS SIRVEN LAS AMÍGDALAS Y LA ADENOIDES?

Las amígdalas y la adenoides están compuestas por un tejido similar al que se encuentra en los ganglios linfáticos del cuello, de la pelvis y otros lugares del cuerpo. Son parte de un "anillo linfático " que rodea la parte posterior de la garganta. La adenoides está ubicada en la parte alta de la garganta detrás de la nariz y el paladar blando (techo de la boca) y, a diferencia de las amígdalas, no es visible a través de la boca sin instrumentos especiales. Las amígdalas son dos masas de tejido en cada lado de la parte posterior de la garganta.

Las amígdalas y la adenoides están estratégicamente ubicadas a la entrada de la vía aérea donde pueden atrapar infecciones entrantes. Toman "muestras" de las bacterias y virus y se pueden infectar ellas mismas. Se cree que ayudan a formar anticuerpos contra esos "gérmenes" como parte del sistema inmunológico para resistir y enfrentar futuras infecciones.

Esta función se realiza en los primeros años de la vida; pero es menos importante a medida que el niño crece. En efecto, no hay evidencias de que las amígdalas o la adenoides sean importantes después de los 3 años. Un reciente e importante estudio con seguimiento y test de laboratorio, demuestra que los niños operados de sus amígdalas y adenoides de ninguna manera sufren disminución en su futura inmunidad.

Según un mito popular las amígdalas y adenoides filtrarían las bacterias cuando respiramos o tragamos, como lo hace un colador de la cocina. !!!Esto no es verdad! Cualquier colador que pudiera filtrar bacterias microscópicas impediría el pasaje de cualquier partícula alimenticia por lo que sería imposible comer.

¿CÓMO ESTUDIAN LOS MÉDICOS LAS AMIGDALAS Y ADENOIDES?

El método de investigación incluye:

1 - Historia clínica.

2 - Examen físico

3 - Cultivo bacteriológico

4 - Rayos (x)

5 - Análisis de sangre

6 - Posibles estudios adicionales.

Su médico le hará una historia acerca de los problemas de la nariz, la garganta y los oídos y realizará un examen de la cabeza y el cuello.

El examen requerirá el uso de diversos instrumentos con luz. El examen físico también determinará la presencia de ganglios aumentados de tamaño.

Es importante para diagnosticar ciertas infecciones realizar "cultivos" especialmente en el caso de estreptococos. En qué casos se deberá realizar un cultivo dependerá del criterio de su

médico y de la apariencia de la garganta. Se pueden hacer cultivos para otras bacterias y aún virus; pero estas raramente son necesarias.

Las radiografías son útiles para determinar el tamaño y forma de la adenoides. Estas radiografías no son peligrosas.

¿QUE ENFERMEDADES AFECTAN LAS AMIGDALAS Y LA ADENOIDES?

Los problemas más comunes que afectan las amígdalas y la adenoides en los niños son infecciones recurrentes (causan dolor de garganta) y la hipertrofia significativa (problemas con la respiración y la deglución). También hay infecciones recurrentes en los adultos. Asimismo abscesos periamigdalinos, amigdalitis crónica, e infecciones en pequeñas cavidades (criptas) dentro de las amígdalas, que acumulan material de aspecto cremoso y maloliente. Aunque muy poco frecuentes puede haber tumores en las amígdalas.

¿CUÁNDO DEBERIA CONSULTAR A MI MÉDICO?

Usted debería ver a su doctor cuando usted o sus niños sufren los síntomas comunes de amígdalas infectadas o aumentadas de tamaño:

Dolores recurrentes de garganta, fiebre, escalofríos, mal aliento, congestión nasal o drenaje post-nasal u obstrucción, infecciones recurrentes del oído, respiración bucal, ronquido, y alteraciones del sueño.

¿CÓMO SE TRATAN LAS ENFERMEDADES DE LAS AMÍGDALAS O ADENOIDES?

Las infecciones bacterianas, especialmente las causadas por estreptococos se tratan inicialmente con antibióticos

La extirpación de las amígdalas y/o adenoides puede ser recomendable para algunos niños y adultos. Las dos principales razones para la intervención son:

1-Infecciones recurrentes a pesar de la antibioticoterapia

2-Dificultad para respirar debido a la hipertrofia de las amígdalas y/o adenoides. La obstrucción respiratoria produce ronquido y alteraciones en las pautas del sueño que producen somnolencia durante el día en los adultos, y problemas de conducta en el niño. Algunos ortodoncistas creen que la respiración bucal crónica por la hipertrofia produce alteraciones en la cara y malposición de los dientes. La infección crónica puede también afectar estructuras vecinas, como la Trompa de Eustaquio el pasaje entre la parte posterior de la nariz y el oído. Esto puede llevar a infecciones frecuentes o crónicas del oído con dolor y pérdida auditiva.

En los adultos, la posibilidad de tumor puede ser otra razón para remover las amígdalas y adenoides.

En algunos pacientes, especialmente aquellos con mononucleosis infecciosa, el agrandamiento puede llegar a tal punto que obstruye la vía aérea. Para ellos, el tratamiento con corticoides puede ser útil.

¿CÓMO DEBERÁ PREPARARSE EL PACIENTE PARA LA CIRUGÍA?

Si su médico ha determinado que una amigdalectomía y/o adenoidectomía es necesaria, Ud. Deberá prepararse para la cirugía.

Los padres deberían conversar abierta y francamente con sus hijos acerca de los sentimientos de éste con relación a la cirugía, darle confianza y apoyarlo durante todo el proceso. Alentarlo para que entienda que lo que el doctor le hará será benéfico para su salud. Trate de estar junto a su niño el mayor tiempo posible antes y después de la cirugía. Los chicos deberían estar enterados que tendrán unas molestias en la garganta después de la operación; pero que duraran unos pocos días. También se les debe asegurar que la operación no remueve partes

importantes del cuerpo, y que no se verán distintos. Si tienen un amigo que ha sido intervenido, puede ser útil para su hijo hablar con él.

Si se va a operar de amígdalas y adenoides es necesario que el paciente evite tomar aspirinas o medicamentos que la contengan, por lo menos las dos últimas semanas antes de la cirugía. Además, si esta tomando otra medicación el Médico debe estar enterado. El cirujano debe ser informado sobre cualquier problema que el paciente o un familiar tengan con la anestesia. Si tiene trastornos hemorrágicos, está embarazada, tiene problemas con la transfusión de sangre, o si ha utilizado recientemente corticoides, también tiene que saberlo.

Generalmente, el día antes de la cirugía después de la medianoche, no se debe ingerir nada por boca. Esta restricción incluye goma de mascar, gárgaras, pasta de dientes, y agua. Si la restricción no se cumple la operación podría ser suspendida debido a que cualquier cosa en el estómago puede ser causa de vómito al comienzo de la anestesia y esto es peligroso.

Previos a la cirugía se requieren usualmente algunos estudios de laboratorio, cardiológico y otros de acuerdo al criterio del Médico. Cuando el paciente se interna el anesestesiólogo lo visitará para repasar su historia clínica. Luego será llevado al área quirúrgica donde se iniciará la anestesia. Después de la cirugía pasará a la sala de recuperación. Allí será observado hasta que esté adecuadamente recuperado y dado de alta con seguridad. Muchos pacientes pueden irse después de algunas horas. Otros deben quedarse hasta el día siguiente. En casos muy especiales puede ser conveniente permanecer en terapia intensiva. NO hay un período de observación fijo que sea seguro para todos los pacientes.

Su Médico le proveerá todos los detalles sobre el pre- y el postoperatorio y contestará todas sus preguntas

¿QUÉ PUEDE OCURRIR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?

Hay varias molestias que pueden aparecer. Dificultades para tragar, vómitos, fiebre, dolor de garganta, y dolor de oído. No son infrecuentes y todas pueden aparecer. Ocasionalmente, puede presentarse sangrado postoperatorio. En ese caso, su Médico debe ser informado inmediatamente

Tomado de: Este texto corresponde a un folleto para pacientes preparado por la American Academy Of Otolaryngology - Head and Neck Surgery.

Traducido por el Dr. Raúl Pitashny, Miembro del Comité de Otorrinolaringología Internacional de esa Academia.



C.E.O.R.L.

Consultorios
Especializados en
Otorrinolaringología