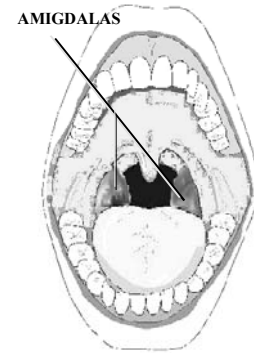

AMIGDALITIS - AMIGDALECTOMIA

QUE SON LAS AMIGDALAS ?

Las amígdalas son un acumulo de tejido linfático, situados a ambos lados de la garganta. Se les puede ver fácilmente abriendo la boca y mirando en ella con una luz. La misión que juegan en el sistema inmune es un área que está en investigación. Se cree que las amígdalas intervienen en la lucha contra la enfermedad en etapas tempranas de la vida. No obstante, las amígdalas pueden ser a su vez causa de enfermedad, infectarse crónicamente por virus y bacterias y dejar de tener esta misión que se le atribuye, convirtiéndose entonces en una fuente de problemas que pueden repercutir en todo el organismo. Muchos estudios han demostrado que la extirpación de las amígdalas no influye de forma negativa en la respuesta inmune del organismo. La función de las amígdalas es suplida íntegramente por el resto de los tejidos linfáticos del organismo.

QUE SINTOMAS PUEDEN APARECER EN LAS INFECCIONES DE AMIGDALAS O AMIGDALITIS ?

- Pueden aparecer cualquiera de los siguientes síntomas :
- Dolor de garganta
- Dolor o molestia al tragar
- Fiebre
- Inflamación de ganglios en el cuello
- Las amígdalas estarán rojas e inflamadas o cubiertas de una capa blanca o amarillenta.



CUAL ES EL TRATAMIENTO DE LA AMIGDALITIS ?

La mayoría de las infecciones de amígdalas evolucionan favorablemente con el tratamiento medico adecuado. Las infecciones por virus son tratadas con medicamentos que alivian los síntomas ; en las infecciones por bacterias se añaden además antibióticos. En infecciones recurrentes, se realiza un frotis amigdalal para identificar el germen responsable de la infección.

CUANDO ES NECESARIO EL TRATAMIENTO QUIRURGICO EN LA AMIGDALITIS ?

- La cirugía de las amígdalas es necesaria cuando el tratamiento con medicamentos y otras medidas de soporte no es efectivo. Se suele realizar junto con la adenoidectomía. Se recurre a la cirugía en los siguientes casos :
- Cuando el gran tamaño de las amígdalas junto con el de las adenoides interfiere con la respiración, provocando pausas de apnea durante el sueño
- Cuando hay infecciones recurrentes de garganta. Si en un periodo de 2 años, han ocurrido 3 a 5 amigdalitis anuales, es necesaria la cirugía.
- Cuando con anterioridad se ha tenido un absceso periamigdalal
- Cuando la amigdalitis es causa de convulsiones febriles.

EN QUE CONSISTE LA OPERACIÓN DE LAS AMIGDALAS ?

- La intervención de las amígdalas o amigdalectomía es un procedimiento quirúrgico y como tal, se realiza con los máximos cuidados para minimizar los riesgos. Debe saber que :
- Las ocho horas anteriores a la intervención se debe permanecer en ayunas
- El procedimiento se realiza bajo anestesia general, lo que significa que la intervención será realizada en un quirófano, con un anestesiólogo que monitorizará en cada momento las constantes vitales.
- El cirujano extraerá las amígdalas a través de la boca, sin realizar incisiones en la piel.
- La operación se realizará con instrumentos específicos, que disecan las amígdalas extrayéndolas del lecho amigdalor. Tras esto, generalmente es necesario la electrocoagulación de pequeños vasos sanguíneos o la toma de puntos de sutura para ocluirlos. El sitio de donde las amígdalas han sido extraídas cicatriza por sí solo en 10 - 14 días.
- Para el postoperatorio, se indicará tratamiento antibiótico y analgésico.

CUALES SON LOS RIESGOS DE LA AMIGDALECTOMIA ?

- La amigdalectomía se realiza con anestesia general y esto entraña un riesgo anestésico igual que cualquier otra operación. Afortunadamente, gracias a las medidas de control y los nuevos fármacos anestésicos, este riesgo es mínimo.
- Una complicación propia de la amigdalectomía es el sangrado del lecho amigdalor que se puede producir inmediatamente tras la intervención o alrededor del séptimo día de la operación, cuando la costra que cubre la zona operada se cae. Esta complicación puede minimizarse siguiendo las recomendaciones para el postoperatorio. Cuando la hemorragia ocurre, la mayoría de las veces es escasa y cesa espontáneamente. En ocasiones, sin embargo, es necesario el pronto ingreso en una clínica para controlar, bajo anestesia, el punto sangrante. (comunicarse con el cirujano).
- Los primeros días es un postoperatorio doloroso que se tolera bien con la ayuda de analgésicos y/o antiinflamatorios. Es frecuente que el dolor aumente al segundo o tercer día de la operación, mejorando a partir del 5 día. Así mismo, puede aparecer fiebre leve o moderada, que responde bien a antipiréticos. Otra complicación de la intervención puede ser el dolor intenso de garganta durante la deglución, que en muchas ocasiones se irradia a los oídos.

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

- Tras la operación de amígdalas, se crea en la zona de intervención unas costras blanquecinas. Estas costras no son signo de infección, sino la evolución normal de la cicatrización de la mucosa faríngea. Se debe tener precaución en que estas costras no se desprendan bruscamente para evitar el sangrado. Para ello es conveniente seguir los siguientes consejos :
- Reposo tras la amigdalectomía, evitando los ejercicios bruscos.
- Evitar el frío durante al menos, los cuatro primeros días y el contacto con personas que estén resfriadas.
- Evitar las maniobras en la boca que puedan llevar al desprendimiento de las costras. Ocasionalmente se presenta mal olor del aliento lo cual no debe alarmar. Se debe cepillar los dientes normalmente, evitando hacer gárgaras.
- Puede presentarse heces de color negro, estreñimiento.
- Normalmente se presenta dolor en la garganta que puede ser calmado con hielo chupado o una bolsa de hielo alrededor del cuello. Esto debe realizarse ocasionalmente durante el día.
- Es frecuente que se presente vómito de sangre digerida en el primer día del postoperatorio. Si el vómito es de "sangre fresca" comuníquese con el cirujano.
- Seguir una dieta blanda y líquida durante los dos primeros días, (helados, gelatina, caldos, puré) hasta pasado el décimo día, en que se comenzará con dieta normal. Debe evitarse el comer cosas duras como papa frita, patacones, palomitas, etc. y líquidos ácidos.
- Hay medicamentos como la aspirina y el ketorolaco que interfieren con la coagulación ; procure evitarlos antes y después de la intervención.