

**1. ¿Qué es?** Es la intervención quirúrgica en la que se extirpan de forma parcial, o se reducen de volumen, las amígdalas, situadas a ambos lados del paladar. La indicación fundamental, aunque no la única, de estas técnicas son las hipertrofias amigdalares sin infecciones repetidas: situaciones en las que hay trastornos respiratorios del sueño o dificultades de deglución, sin infecciones de repetición.

**2. ¿Cómo se realiza?** Puede llevarse a cabo mediante diversas técnicas como la **radiofrecuencia**, el **láser**, el **bisturí microdebridador**, el **bisturí ultrasónico**, o el **bisturí eléctrico**. Mediante todas ellas se consigue reducir su volumen, conservando parcialmente su estructura y su función. La operación se suele efectuar bajo anestesia general y a través de la boca. No obstante, algunos especialistas, pueden efectuarla con anestesia local.

Al principio, la alimentación consistirá sólo en líquidos y, posteriormente, alimentación blanda hasta completarse la cicatrización.

La duración del ingreso hospitalario es variable, dependiendo de numerosas circunstancias. En ocasiones, la estancia en el hospital es muy breve.

### **3. ¿Cuáles son sus riesgos?**

#### **▪ Frecuentes (más del 10%):**

Tras la intervención, aparecen molestias dolorosas en el momento de tragar, que suelen ser intensas y prolongarse a lo largo de diez o quince días, irradiándose hacia los oídos, debiendo, por ello, administrarse calmantes.

Puede notarse, durante las primeras horas, la saliva teñida de sangre o, incluso, aparecer vómitos de sangre oscura, ya digerida, y que están en relación con la sangre deglutida durante la intervención.

También pueden ser normales las heces oscuras, en los días inmediatos, por el mismo motivo.

Durante los primeros días puede percibirse mal aliento.

Al abrir la boca y examinar la garganta pueden verse sendas zonas grisáceas o blanquecinas en el lugar que ocupaban las amígdalas. Ello es normal y corresponde al proceso de cicatrización de la zona.

En todos los casos de reducción amigdalar, el principal inconveniente es la posibilidad de un nuevo crecimiento de la amígdala, que será inversamente proporcional a la cantidad de tejido extirpado.

La reaparición de la hipertrofia amigdalar también será más frecuente cuanto menor sea la edad del niño, debido a la mayor actividad del tejido linfoide.

#### **▪ Infrecuentes (menos del 10%):**

Es posible que se produzca una hemorragia de cierta intensidad durante el período posterior a la intervención; si esta hemorragia postoperatoria fuera muy intensa podría aparecer una anemia e incluso un «shock»—llamado hipovolémico, por la pérdida del volumen de sangre. Por ello, la hemorragia casi siempre obliga a una nueva intervención para su control y, si fuera preciso, transfusión de hemoderivados. Este riesgo puede ocurrir, aunque las pruebas de coagulación del estudio preoperatorio sean normales.

Cabe la posibilidad de que, accidentalmente, la sangre que procede de la herida operatoria pueda pasar hacia las vías respiratorias: a esta posibilidad se la conoce como hemo aspiración y puede llegar a obstruir las vías aéreas produciendo incluso una parada cardiorrespiratoria. Estas complicaciones por sangrado son muy poco frecuentes en las cirugías parciales ya que se actúa siempre dentro de la amígdala donde la escasez de vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas es notoria. Por la misma razón, en general, el dolor postoperatorio es inferior a las técnicas más radicales.

**4. Consecuencias previsibles de su realización:** mejorar las alteraciones de la alimentación y la respiración, así como el ronquido y sus complicaciones, en especial el síndrome de apnea del sueño.

**5. Consecuencias previsibles de su no realización:** pueden persistir los ronquidos, e incluso síndrome de apnea del sueño por la dificultad respiratoria, en relación con el tamaño de las amígdalas e, incluso, pérdida de peso por dificultades en la alimentación.

**6. Alternativas:** ante el fracaso del tratamiento médico, el tratamiento quirúrgico, utilizando las diversas técnicas descritas, es el único de contrastada eficacia.

**7. Riesgos en función de su situación:**

Recuerde que debe informar de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades concomitantes, o medicaciones actuales.

**DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO**

**DATOS PACIENTE**

APELLIDOS		NOMBRE
DNI	Nº SIP	FECHA DE NACIMIENTO

**DATOS REPRESENTANTE LEGAL**

APELLIDOS	NOMBRE	DNI	FECHA NACIMIENTO	EN CALIDAD DE
-----------	--------	-----	------------------	---------------

**DATOS PROFESIONAL**

APELLIDOS	NOMBRE	CATEGORIA PROFESIONAL	NUM. COLEGIACIÓN
-----------	--------	-----------------------	------------------

**AUTORIZACIONES:**

**Declaro que se me ha explicado el procedimiento. He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.**

**Se me ha informado de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento y que el procedimiento puede ser grabado y los datos utilizados con fines científicos y/o didácticos, asegurando siempre mi intimidad y mi anonimato.**

AUTORIZO LA REALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO

NO AUTORIZO

AUTORIZO LA UTILIZACIÓN DE IMÁGENES Y VÍDEOS CON FINES CIENTÍFICOS

NO AUTORIZO

Paciente / su representante.

Firma:

Profesional sanitario

Firma:

**REVOCACIONES:**

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE PROCEDIMIENTO prestado en fecha \_\_\_\_\_

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE IMÁGENES Y VÍDEOS CON FINES CIENTÍFICOS prestado en fecha \_\_\_\_\_

Paciente / su representante.

Firma:

Profesional sanitario

Firma:

**RENUNCIA AL DERECHO DE INFORMACIÓN:**

Expreso mi deseo de no recibir información, en el momento actual, sobre el proceso de mi enfermedad sin que ello impida que pueda dar mi consentimiento para la realización de este procedimiento, tal como he firmado en el apartado anterior.

Paciente / su representante.

Firma:

Profesional sanitario

Firma: