



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA DE AMIGDALECTOMÍA

¿En qué consiste la AMIGDALECTOMÍA?

La Amigdalectomía total extracapsular es la intervención quirúrgica en la que se extirpan las amígdalas de forma completa, situadas a ambos lados del paladar. La operación se efectúa a través de la boca. Puede efectuarse mediante bisturí frío o tijeras o utilizando otras técnicas como el láser, radiofrecuencia o el bisturí eléctrico entre otras. La disección en todos estos casos es extracapsular (extirpando toda la amígdala con la capsula incluida).

¿Qué anestesia se realiza habitualmente para esta cirugía?

La intervención se realiza bajo anestesia general. Para ello habitualmente los fármacos se administran a través de una vía venosa que usted tendrá en uno de sus brazos, conectada a un suero. También podemos administrar la anestesia a través de una mascarilla que se colocará en la cara y por la que se le indicará que respire con normalidad para que el anestésico vaya entrando en su organismo, a través de las vías respiratorias. Cuando usted está dormido, el medico anestesiólogo realizará la intubación de la tráquea (colocará una sonda dentro de la tráquea para realizar la ventilación de los pulmones mientras usted está anestesiado). Durante toda la cirugía el anestesiólogo controlará sus constantes vitales, el pulso, la tensión arterial, la oxigenación y su nivel de anestesia. Durante la cirugía se administran fármacos para controlar el dolor y facilitar su recuperación postoperatoria.

¿Cómo será la recuperación durante la estancia en la unidad de cirugía mayor ambulatoria?

Cuando la intervención finaliza usted será trasladado a la unidad de recuperación postoperatoria, donde un equipo de enfermería se asegurará de que usted siga en condiciones óptimas. Para ello se comprobará periódicamente que sus constantes vitales son adecuadas, que no presenta ni dolor ni otros efectos adversos como náuseas y vómitos postoperatorios. Ante la presencia de dolor u otro efecto adverso, la enfermera avisará al equipo médico que indicará el agente más adecuado valorando especialmente su caso. Cuando usted se haya recuperado de los efectos iniciales de la anestesia, la enfermera analizará si está en condiciones de sentarse y se trasladará a la zona de preparación previa a su alta a casa. En esta zona estará con un miembro de su familia, y se iniciará la tolerancia oral administrándole inicialmente agua. Comprobaremos que el dolor postoperatorio está controlado y que puede recuperar su micción cuando haya transcurrido un tiempo adecuado. Se le informará verbalmente de todos los aspectos importantes para su recuperación en casa, asegurándonos de que ha comprendido la información dada y resolveremos sus dudas. Se le darán los informes adecuados, y los teléfonos de la unidad para resolver sus dudas o cualquier información que usted precise cuando esté en su domicilio.

¿Cómo será la recuperación cuando esté en mi domicilio?

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.

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

¿Qué cuidados debo tener?

- Deberá permanecer en REPOSO domiciliario los primeros tres días y SIN REALIZAR ESFUERZOS FÍSICOS hasta el décimo día.

- NO DEBERÁ CONDUCIR NI UTILIZAR MAQUINARIA PESADA hasta pasadas 72 horas d la cirugía.
- Deberá seguir las instrucciones de su informa de alta que incluirán normalmente el uso de ANTIBIÓTICOS Y ANLGÉSICOS. Esta cirugía habitualmente se acompaña de un dolor muy intenso, por lo que es necesario tomar los analgésicos que se le recomienden de manera estricta para evitar la aparición de dolor importante. En ocasiones, las mayores molestias se dan a partir del tercer día de la cirugía y pueden durar hasta el décimo. NO DEBE TOMAR ASPIRINA debido a que puede favorecer el sangrado de la herida.
- Durante unos 10 días deberá seguir una DIETA BLANDA Y FRÍA si bien no es estrictamente necesario que los alimentos estén en la nevera, no es recomendable que tomea limentos muy calientes. Deberá evitar tomar alimentos que puedan desprender la cicatriz (patatas fritas, corteza de pan,...). Es muy importante que se mantenga bien hidratado bebiendo agua, a pesar de que esto le pueda ocasionar molestias al tragar.
- Normalmente la cicatriz se observa como una gran “mancha blanca” en la zona de la amígdala. No se preocupe, es normal. También es normal que presente fiebre de hasta 37,5°C durante los primeros días.
- En caso de SANGRADO, FIEBRE MAYOR DE 38°C, DOLOR O LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD CERVICAL y otras complicaciones que le preocupen, deberá acudir de inmediato al Servicio de Urgencias de este Hospital o del más cercano para control médico.