



SERVICIO DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

CIRUGÍA DE ADENOIDECTOMÍA

¿En qué consiste la ADENOIDECTOMÍA?

Llamamos adenoidectomía a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la extirpación del tejido adenoideo –es decir, las vegetaciones– que ocupa la rinofaringe, área situada tras el paladar, en la parte posterior de las fosas nasales. La intervención se efectúa a través de la boca, bajo anestesia general o local, y consiste en legar, es decir raspar, con un instrumento especial llamado adenotomo, las vegetaciones adenoideas.

Tras la intervención, queda una superficie sangrante que tiende a coagularse espontáneamente, en un breve espacio de tiempo si la capacidad de coagulación de la sangre es normal.

¿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 colocaremos en la cara y por la que le indicaremos que respire con normalidad para que el anestésico vaya entrando en su organismo, a través de las vías respiratorias. 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 resultado desfavorable, 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 apropiados, 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?

Es frecuente que inmediatamente después de la intervención quirúrgica, pueda aparecer, por la nariz o la boca, una pequeña cantidad de sangre tiñendo la saliva o el moco, por lo que es aconsejable sonarse la nariz, sin violencia, para expulsar dichas secreciones que, incluso, pueden contener pequeños coágulos de sangre. También pueden aparecer vómitos de color oscuro que, durante las primeras horas tras la intervención, se consideran normales y que están en relación con la pequeña cantidad de sangre deglutida durante la operación, por lo que no precisan tratamiento. Después de la intervención suele existir un pequeño dolor de garganta y de oídos, durante la deglución es decir al tragar, este dolor será tratado con el calmante o analgésico más adecuado valorando especialmente su caso.

¿Qué cuidados debo tener en el domicilio?

En su domicilio usted continuará con su recuperación y deberá seguir las instrucciones que se recomendaron cuando estaba en la unidad.

Deberá permanecer en **reposo** relativo los primeros tres días y **SIN REALIZAR ESFUERZOS FÍSICOS** hasta el décimo día. De igual manera **NO DEBERÁ CONDUCIR NI UTILIZAR MAQUINARIA PESADA** hasta pasadas 72 horas de la cirugía.

Se recomienda seguir las instrucciones de su informe de alta que incluirán normalmente el uso de analgésicos. En esta cirugía **SE DESACONSEJA EL USO DE ASPIRINA** porque puede favorecer el sangrado.

Durante los primeros 2 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 tome alimentos muy calientes.

Recuerde que ante cualquier duda deberá ponerse en contacto con la unidad para evaluar su situación y decidir las recomendaciones mas apropiadas para facilitar su recuperación postoperatoria.

Si usted presenta los siguientes síntomas: **SANGRADO, FIEBRE MAYOR DE 38°C, DOLOR O TIENE DIFICULTAD AL MOVER EL CUELLO** u otras complicaciones que le preocupen, deberá acudir de inmediato a las Urgencias de este Hospital o del más cercano para control médico.