Riesgos y beneficios de la adenoidectomia y/o amigdalectomia por hipertrofia adenoamigdalina (con o sin faringoplastia/uvulopalatofaringoplastía y/o colocación diábolos).

Problemas que causa la enfermedad. Beneficios de la cirugía.

La cirugía en más del 90% de los casos en niños y 40% en adultos corrige el síndrome de apneas – hipopneas del sueño que se manifiesta por ronquidos intensos y dificultad para respirar todas las noches. Esto afecta la calidad del sueño impidiendo el buen descanso y generando síntomas como cansancio, somnolencia durante el día, problemas de atención, irritabilidad etc. La enfermedad puede causar un atraso del crecimiento en altura y peso. La mala oxigenación nocturna en los casos severos y si no existe tratamiento puede deteriorar en forma irreversible el coeficiente intelectual. Suelen verse problemas de hipoacusia (no escuchan bien). Las infecciones reiteradas de las amígdalas también pueden llevar a su medico a proponerle la amigdalectomía. La hipertrofia adenoidea predispone a las sinusitis y hace que los niños respiren por la boca. No perciben bien los olores y el aire que llega a los pulmones no es filtrado, calentado y humidificado por la nariz. En nuestros días la amigdalectomia y/o adenoidectomia es una de las cirugías con anestesia general que más se realiza en niños (en EEUU) . Se ha comprobado que la adenoamigdalectomia aumenta la velocidad de crecimiento pondoestatural en niños por debajo del percentil 50 o aún por arriba de este. Mejora otras variables de comportamiento como el humor, hiperactividad, agresividad, cansancio, fatiga, letargo, somnolencia diurna, problemas de atención, desempeño escolar y es habitual observar cambios en las características de la voz luego de la cirugía. La colocación de tubos de ventilación timpánica o simplemente la adenoidectomia mejora en más del 90 % los problemas de hipoacusia conductiva por otopatia secretora. Los procedimientos asociados como la faringoplastia o la uvulopalatofaringoplastia pueden mejorar en algunos casos la tasa de éxito de la cirugía en resolver la apnea del sueño.

# Riesgos de la cirugía y alternativas: A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad) y los específicos del procedimiento: Tanto la cirugía como la anestesia general tienen riesgos potencialmente fatales no todos prevenibles bajo circunstancias terapéuticas ideales. El riesgo aproximado de morir en la cirugía es de 1 en 50.000 a 1 en 150.000. Las complicaciones de la anestesia incluyen hipertermia maligna, arritmias cardíacas, lesión traumática de cuerdas vocales y bronco aspiración con la consecuente obstrucción o infección respiratoria. Las complicaciones de la cirugía incluyen hemorragia grave, obstrucción de vías aéreas, parálisis muscular prolongada, deshidratación, insuficiencia palatofaríngea, otitis, estenosis nasofaríngea, tortícolis refractaria y edema facial. Naturalmente los beneficios de la cirugía no se dan siempre en todos los pacientes. La colocación de tubos de ventilación en oídos puede asociarse con hipoacusia perceptiva o perforación timpánica crónica. En algunos casos un dispositivo C-PAP puede ser una alternativa a la cirugía. Las complicaciones de la cirugía suelen resolver con tratamiento médico pero a veces requieren nuevas intervenciones. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es muy infrecuente. Cualquier duda consulte en la casilla de consulta de la página. En todos los casos es posible que durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia. Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento pautado inicialmente por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

# Consentimiento informado

Si el paciente no puede decidir por su cuenta los padres, tutores o responsables deben decidir por el una vez que han sido informados del problema y las alternativas terapéuticas. De optar por la cirugía deben firmar el siguiente formulario al pie. Si hay dudas consulte en la casilla de contacto de la página web sus dudas al cirujano. He leído y comprendido el presente. El médico me ha explicado los riesgos y beneficios de la cirugía de manera satisfactoria y las alternativas a la misma. He comprendido también las recomendaciones postoperatorias citas en la cara opuesta de la hoja y autorizo al medico a realizar sobre mi o la persona a mi cargo la amigdalectomia, adenoidectomia y/o colocación de diabolos en ambos oídos quedando a criterio del cirujano interviniente la realización de todos los anteriores procedimientos o todos los que considere necesario para el beneficio de mi persona o la persona a mi cargo.

Firma y aclaración del paciente o personas a cargo, lugar y fecha: