

Amigdalectomía y Adenoidectomía

¿Qué son la Amigdalectomía y la Adenoidectomía?

Las amígdalas son estructuras como los nódulos linfáticos en cada lado de la garganta que pueden interferir con la respiración, causar que ronque, dolor de garganta, o coleccionar detritus como piedras en sus criptas. Removerlas lleva menos de 30 minutos y se hace bajo anestesia general. Aunque la recuperación puede ser difícil y prolongada (hasta dos semanas o más), los resultados son usualmente gratificantes al final.

Las adenoides son similares a las amígdalas pero están localizadas en la pared posterior de la garganta, justo encima del paladar. En un niño este es un espacio pequeño, y las adenoides son grandes hasta más o menos los 10 años de edad. Esto conduce a obstrucción de la nariz y de las trompas de Eustaquio causando infección en los oídos y en los senos paranasales. La adenoidectomía puede reducir la severidad y la frecuencia de estos problemas y se hace a través de la boca. La recuperación es mucho más corta y menos dolorosa que la de la amigdalectomía.

¿Cuáles son los posibles riesgos?

1. **Sangramiento:** Los porcentajes de sangramiento postoperatorios son de 5% para los niños y de 10% para los adultos. El período más común para sangramiento ocurre entre los 7-10 días después de la cirugía. Puede que se requiera volver a la sala de cirugía para controlarlo.
2. **Lesión a un diente o muela:** Un diente o una muela puede ser movido de su lugar o partido con los instrumentos de metal que se usan. Se tomarán cuidados extremos.
3. **Deshidratación:** Es importante beber líquidos después de la cirugía a pesar de que le duela cuando traga. Se podría requerir de una admisión en el hospital y de fluidos endovenosos si la hidratación no puede ser mantenida, pero esto es raro.
4. **Dolor:** La tolerancia al dolor es difícil de predecir y varía grandemente entre individuos.
5. **Infecciones:** Los riesgos son bajos, y estudios han demostrado que los antibióticos no son rutinariamente necesarios después de la cirugía. A pesar de la apariencia de la garganta (con una cubierta amarilla o blanca) la garganta casi nunca se infecta después de una cirugía.
6. **Disfunción del Paladar:** Existe siempre un cambio inicial en la voz que aclara en la medida que el dolor mejora. Usted puede notar una voz de pito nasal, o aire que se escapa a través de la nariz. Los líquidos que beba subirán hacia la nariz cuando trague. Esto es normal o temporal con mínimo riesgo de cambios permanentes.
7. **Riesgos de la Anestesia:** Los riesgos de la anestesia general para pacientes saludables son pequeños, pero todos los riesgos deben ser discutidos detalladamente con su anestesiólogo antes de la cirugía.
8. **Alteración del gusto:** Algunos adultos pueden percibir la sensación temporal de disminución de la sensación del gusto, que en ocasiones muy raras es permanente.

Instrucciones de cuidado en el hogar para Amigdalectomía/Adenoidectomía.

¿Qué puedo comer después de la cirugía?

El punto más importante es mantenerse hidratado. Le recomendamos beber sorbos de líquido con frecuencia debido a la dificultad para tragar una mayor cantidad de una vez. Las bebidas deportivas son preferibles ya que ellas tienen nutrientes y electrolitos, pero cualquier líquido que sea tolerado ya sea agua, refrescos, jugos, sopas o paletas están bien. Se permite dieta blanda pero no se requiere. Pérdida de peso o constipación después de la cirugía no es una preocupación y es temporal.

¿Cómo es el dolor después de la cirugía?

El dolor de la adenoidectomía es usualmente mínimo y dura solo por uno a dos días. Sin embargo, el dolor de la Amigdalectomía es considerable, y puede incluir la garganta, la mandíbula, el cuello, la lengua y los oídos. El dolor en el oído está casi siempre presente y es un dolor referido desde la garganta más que un dolor por una infección del oído. El dolor dura usualmente un día por año de edad en pacientes menores de 5 años (ejemplo: 5 días en pacientes de 5 años de edad), pero puede tomar más tiempo hasta dos semanas en adolescentes y adultos. Existe un amplio grado de tolerancia al dolor y es imposible de predecir cuán severo o cuánto va a durar nuestro dolor.

¿Qué puedo hacer para controlar el dolor?

Su doctor le puede dar una prescripción de medicamentos para el dolor. Si usted requiere más de la cantidad prescrita, por favor llame a nuestra oficina durante el horario laboral. No se pueden dar más medicamentos para el dolor o refills fuera del horario laboral o los fines de semanas. Por favor tenga esto en consideración cuando se le esté acabando el medicamento. Por ley, algunos medicamentos no pueden ser prescritos por teléfono.

Si a usted se le prescribió Hydrocodone (Lortab, Hycet) u Oxycodone (Percocet o Tylox), por favor esté consciente de que contiene acetaminofen (Tylenol). No suplemente con acetaminofen o Tylenol que se vende sin prescripción médica. Por otra parte, estudios han mostrado que el Ibuprofeno, el nombre genérico para el Motrin o el Advil, puede ser administrado con seguridad después de una Amigdalectomía. Hemos visto que este medicamento provee una cantidad adicional significativa de alivio para el dolor y comodidad para pacientes en dosis para adultos de 600 a 800 miligramos cada 8 horas, y dosis de acuerdo con el peso y la edad para niños. Nosotros **NO** recomendamos el uso de aspirina, Toradol, u otro antiinflamatorio o medicamento para el dolor que no sea Ibuprofeno.

PARA NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS DE EDAD: VER LA INFORMACIÓN ADICIONAL AL FINAL DE ÉSTE FOLLETO.

¿Debo mirar la garganta?

Generalmente no es buena idea mirar en la parte posterior de la garganta. La úvula (la campanilla o bolsita que cuelga en el medio) está usualmente muy inflamada y el lugar de las amígdalas están cubierto por una capa blanco-amarillenta conocida como costra suave. Esto no es una infección. Para el ojo no entrenado, la garganta debe lucir terrible, y los miembros familiares que buscan por signos de sangramiento deben pensar que algo está mal. Si existe sangrado significativo, se notará fácilmente sin necesidad de mirar con una luz en la garganta.

¿Qué debo hacer si hay sangramiento?

Primero y más importante, mantenga la calma, y no pánico.

La incidencia de sangramiento es de 1 en cada 20 niños y de 1 en cada 10 para adultos. El tiempo más común del sangramiento es entre los 7-10 días y muy raro después de 14 días. Por esto, nosotros recomendamos mantenerse a una distancia de 30 minutos de la oficina de Garganta, Nariz, y Oídos de Carolina las primeras dos semanas después del procedimiento.

Si existe una pequeña cantidad de sangre mezclada con saliva, o una mínima cantidad en la boca, enjuague la boca y haga gárgaras con agua helada por 10 minutos y/o sostenga un cubito de hielo en la boca. Si esto falla, o si el sangramiento es mayor, permita que la sangre salga de la boca hacia adelante hacia un envase, y llame al teléfono de nuestra oficina principal que está al final de esta página. Un doctor está de guardia 24/7. Si usted no puede esperar por una respuesta, vaya a la sala de emergencia más cercana del Hospital Gaston Memorial, o del Hospital Regional de Cleveland (o al hospital más cercano). Si por alguna razón usted no pudiera localizar a uno de nuestros doctores vaya a emergencias. No ignore una gran cantidad de sangre que cesa, espere y vea si regresa.

¿La recuperación terminará alguna vez?

La recuperación de la Amigdalectomía puede ser particularmente larga y difícil. Los pacientes jóvenes, de 3 a 5 años de edad pueden evolucionar muy bien y no tener más dolor en solo unos pocos días. La recuperación de los otros pacientes es un mayor reto y se rehúsan a beber. Algunos niños parecen querer castigar a papá y a mamá por hacerlos pasar por esto. Usualmente la mejor manera de acercarse es apoyarlos y animarlos sin permitirles ver que ellos tienen control sobre los padres al no beber. Ofrézcale líquidos y anímelo a tomar los medicamentos, pero usted no debe forzarlo a tomarlos. Si el niño no toma líquidos o los medicamentos, entonces la rehospitalización e hidratación con sueros endovenosos es ocasionalmente necesaria.

Los niños mayores tienden a tener un curso más prolongado. Los adolescentes particularmente tienden a tener un tiempo difícil, pero una vez más, los adolescentes como grupo tienen un tiempo difícil con casi todo. Varía grandemente su curso, pero se espera la recuperación en un período de dos semanas. El "punto más bajo" para la mayoría de los adolescentes y adultos tiende a ser alrededor de los días 7 u 8.

Al final, la mayoría de los pacientes están extremadamente complacidos con su Amigdalectomía y están encantados de haberlo hecho.

Para Pacientes Menores de 7 Años de Edad:

Existe una recomendación gubernamental reciente para evitar medicamentos narcóticos en niños menores de 7 años de edad. Esto incluye el uso de codeína y de hydrocodone. Estudios han comprobado que existe una población pequeña de niños, aunque difícil de identificar, que serán extremadamente sensibles aún a dosis "normales" de estos medicamentos. Se han reportado muertes por supresión respiratoria.

Estudios demuestran, que el acetaminophen (Tylenol) solamente en el día de la cirugía, y la adición del Ibuprofeno comenzando el primer día después de la cirugía, es igualmente efectivo en el manejo del dolor. Estos medicamentos deben ser usados en las dosis correctas en un horario regular más que solo si se necesitan. Se debe tener cuidado de dar la dosis correcta.

Hemos encontrado que esta propuesta es segura para los niños, y que en realidad puede ser mejor tolerada que el uso de narcóticos. Tiene menos náuseas y constipación, y en general una recuperación mejor con este método. Es importante incentivar una hidratación adecuada, así como también es asociada con una recuperación más rápida y menos dolor.

Puede ver las tablas de las dosis de Acetaminophen y de Ibuprofeno en la próxima página.

Children's
Motrin

Dosing Information for Parents and Caregivers

- If possible, use weight to dose; otherwise, use age
- Always ask a healthcare provider which product is right for your child

Información de dosificación para los padres y cuidadores

- Si es posible, use el peso para buscar la dosis, de lo contrario, use la edad.
- Consulte siempre a su proveedor de atención médica sobre qué producto es el correcto para su niño.



Children's MOTRIN® Oral Suspension

Active Ingredient:
Ibuprofen 100 mg (NSAID)[†]
(in each 5 mL or 1 tsp)

Every 6-8 hours as needed.
**DO NOT GIVE MORE THAN
4 DOSES IN 24 HOURS.**

Use only as directed.
Usar solo según las indicaciones.

mL = milliliter
tsp = teaspoonful






[†]Nonsteroidal anti-inflammatory drug

Ingrediente activo:
Ibuprofeno 100 mg (AINE)[†]
(en cada 5 ml o 1 cda.)

Cada 6 a 8 horas, según sea
necesario. **NO LE DÉ MÁS DE
4 DOSIS EN 24 HORAS.**

ml = mililitro
cdta. = cucharadita

[†]Medicamento antiinflamatorio no esteroide

WEIGHT (PESO)	24-35 lbs	36-47 lbs	48-59 lbs	60-71 lbs	72-95 lbs
AGE* (EDAD*)	2-3 yrs/años	4-5 yrs/años	6-8 yrs/años	9-10 yrs/años	11 yrs/años
DOSE (DOSIS)	5 mL (1 tsp/cdta.)	7.5 mL (1½ tsp/cdta.)	10 mL (2 tsp/cdta.)	12.5 mL (2½ tsp/cdta.)	15 mL (3 tsp/cdta.)
					

*For children under 2 yrs., ask a doctor

IMPORTANT INSTRUCTIONS FOR PROPER USE

- Read and follow the label on all MOTRIN® products
- For Children's MOTRIN®, take every 6-8 hours as needed. Do NOT exceed more than 4 doses in 24 hours
- Do NOT administer longer than 10 days, unless directed by a doctor
- Keep all medicines out of the reach of children
- Ask a doctor or pharmacist before use if the child is taking any other drug containing an NSAID (prescription or non-prescription)
- — MOTRIN® contains ibuprofen
- Do NOT administer adult medicines to children
- For accurate dosing, use only the enclosed measuring cup that comes with the product
- If you have any questions, contact your healthcare professional or call 1-877-895-3665

*Para los niños menores de 2 años, consulta a un médico

INSTRUCCIONES IMPORTANTES PARA EL USO ADECUADO DEL PRODUCTO

- Siga las instrucciones de la etiqueta de todos los productos MOTRIN®
- Children's MOTRIN® debe tomarse cada 6 a 8 horas, según sea necesario. NO debe administrarse más de 4 dosis en 24 horas
- NO lo administre por más de 10 días, a menos que lo indique su médico
- Mantenga todos los medicamentos fuera del alcance de los niños
- Si el niño está tomando cualquier otro medicamento con AINE (con o sin receta médica), consulte a un médico o farmacéutico antes de usar este producto
- — MOTRIN® contiene ibuprofeno
- NO administre medicamentos de adultos a niños
- Para administrar una dosis exacta, use únicamente el vasito de medición que viene con el producto
- Si tiene alguna duda, comuníquese con su proveedor de atención médica o llame al 1-877-895-3665