

# TUDO SOBRE A CIRURGIA DE AMÍGDALAS E/OU ADENÓIDES

Dr.<sup>a</sup> Ana Paula Gomes dos Santos  
Otorrinolaringologia  
CRM - PR 18438

Tire suas dúvidas sobre a cirurgia de remoção de amígdalas e adenóides, uma das cirurgias mais indicadas no mundo!



A cirurgia das amígdalas palatinas e/ou adenóides é uma das mais realizadas em crianças em todo o mundo. Existem algumas indicações nos adultos, mas, certamente, a indicação nas crianças é a que traz mais receios. Dúvidas sobre idade adequada, sobre real necessidade e sobre riscos cirúrgicos são as mais presentes no dia a dia do consultório do otorrinolaringologista.

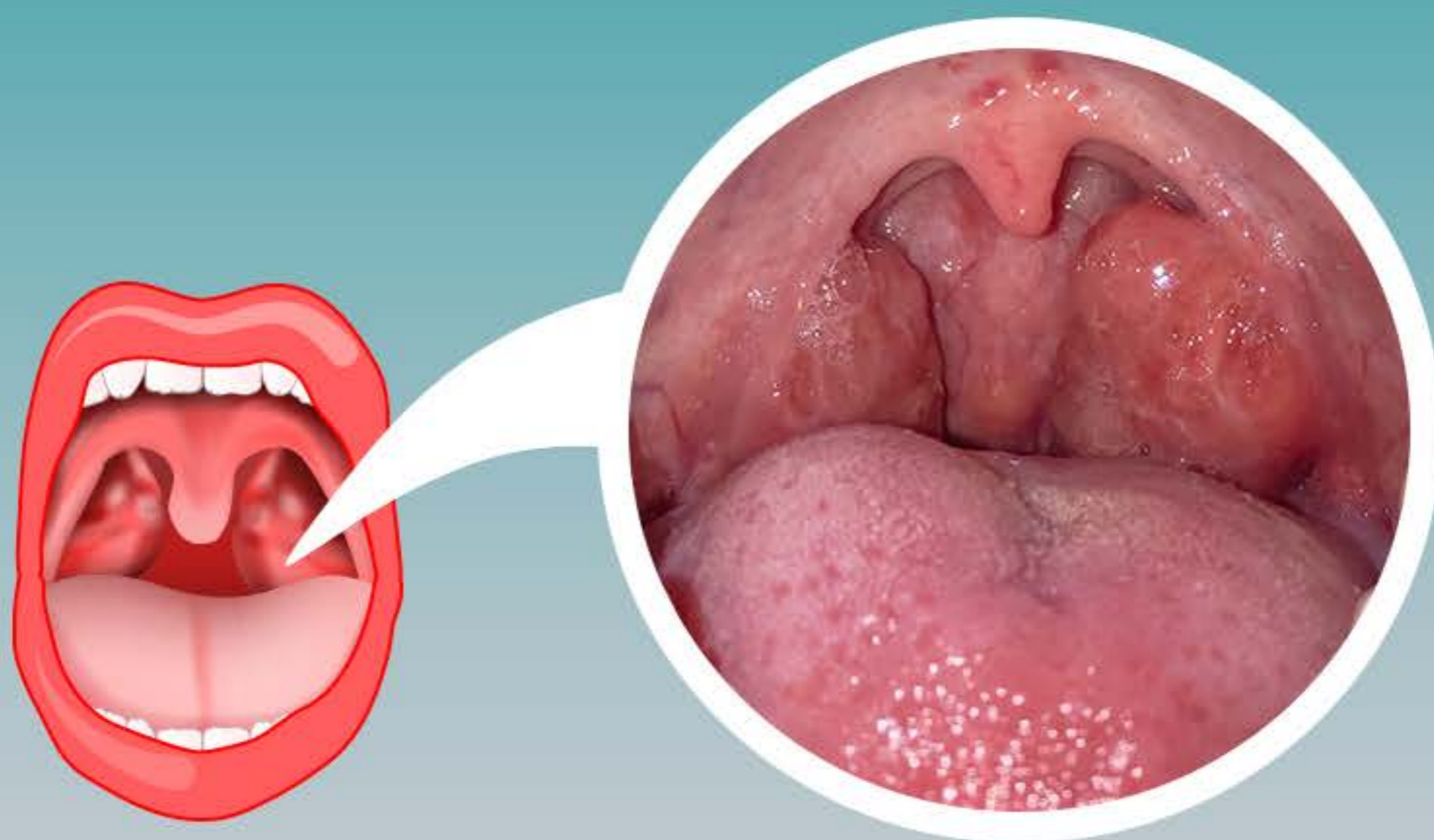
Tanto as amígdalas quanto as adenóides são parte do nosso sistema de defesa, chamado de tecido linfoide.

## Indicações

As indicações mais frequentes para a realização da cirurgia de amígdalas e/ou adenóides são:

### Causas obstrutivas

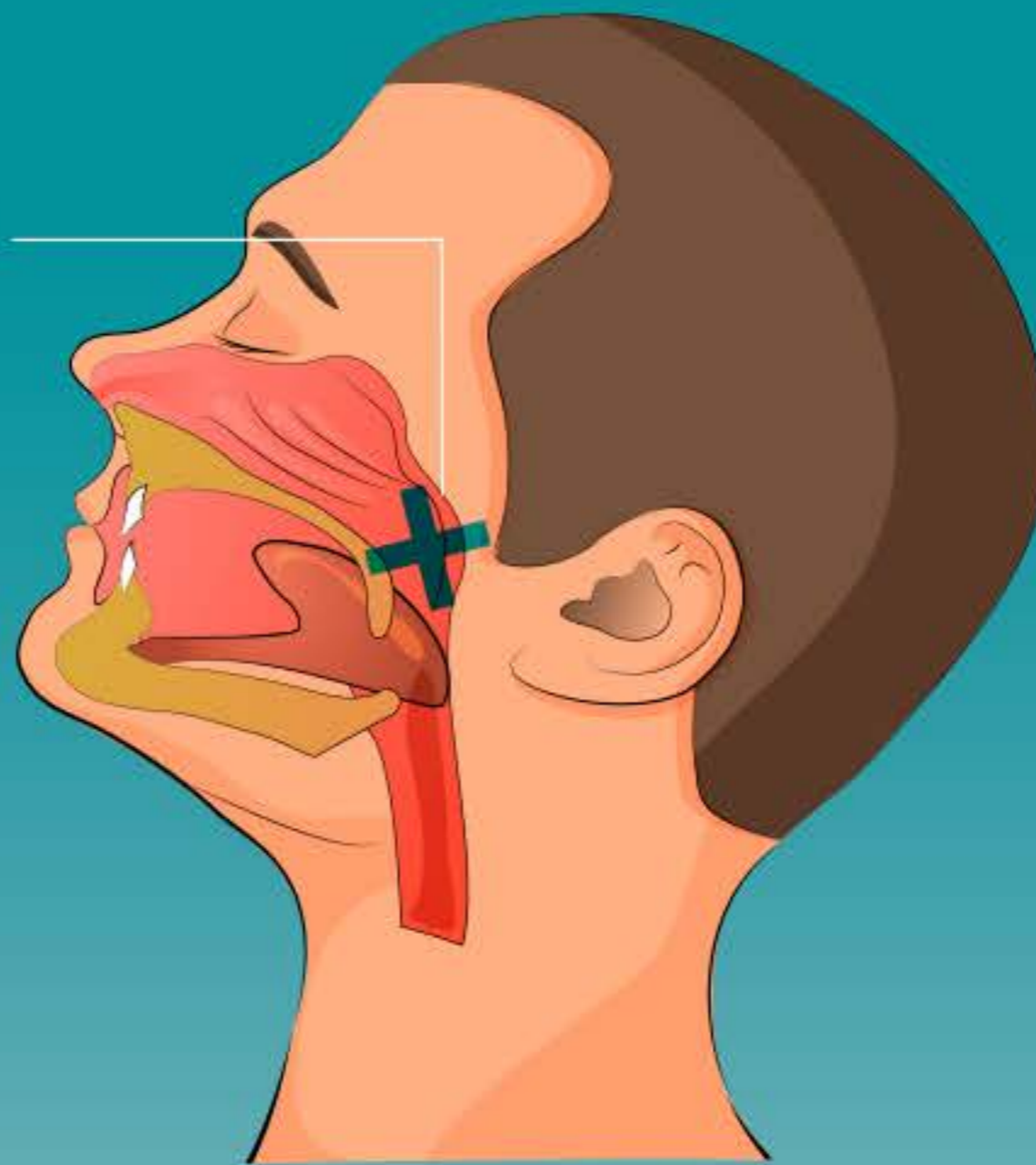
A respiração pela boca e o ronco são os principais sintomas quando as amígdalas e/ou as adenóides são muito grandes, o que acaba ocupando muito espaço na via respiratória.



Durante o sono, acontece um natural relaxamento muscular e a obstrução será intensificada, o que pode causar, além do ronco, pequenas paradas respiratórias, conhecidas como apneias do sono.

As adenóides situam-se no fundo da cavidade nasal, região denominada cavum. Essa parte do nariz não é visível ao exame clínico habitual. Para verificação do tamanho ou de alterações desse tecido podem ser utilizados o raio X de cavum ou o exame por meio de fibra ótica flexível associada ou não a um sistema de vídeo (nasofibroscopia ou videonasofibroscopia)

Adenóide obstruindo a cavidade nasal.



## **Infecções de repetição**

### **Cirurgia das amígdalas**

Amigdalites são infecções muito frequentes, especialmente na população pediátrica. Mas, em algumas pessoas, esse número pode ser considerado excessivo. Não existe um consenso para a indicação cirúrgica baseado no número de infecções, e os casos devem ser individualizados.

Mesmo não existindo um consenso, um guia muito utilizado para definir parâmetros de indicação para cirurgia são os critérios da Paradise et al que diz o seguinte:

Indicar cirurgia em caso de:

- 7 amigdalites em um único ano;
- 5 amigdalites por ano em dois anos consecutivos;
- 3 amigdalites por ano em 3 anos consecutivos.

Lembrando sempre que esses quadros infecciosos precisam ser diagnosticados por um profissional.

## **Cirurgia das adenóides**

A remoção cirúrgica das adenóides é indicada em casos onde ocorre secreção nasal muco purulenta crônica ou de repetição, com ou sem aumento de volume das adenoides e, ainda, sem resposta ao tratamento clínico. Com a cirurgia, acontece uma melhora da ventilação do nariz e dos seios da face, beneficiando a respiração.



## **Qual a idade adequada para fazer a cirurgia?**

Não existe uma idade precisa e, novamente, todos os casos precisam ser avaliados individualmente. O paciente precisa ter boas condições clínicas e não exatamente uma idade adequada.

A atividade maior de defesa imunológica por esses tecidos acontece nos primeiros 3 anos de vida. Mas, se o prejuízo que esses tecidos estão causando é maior que o benefício imunológico, a cirurgia pode ser sim indicada em idade mais precoce.

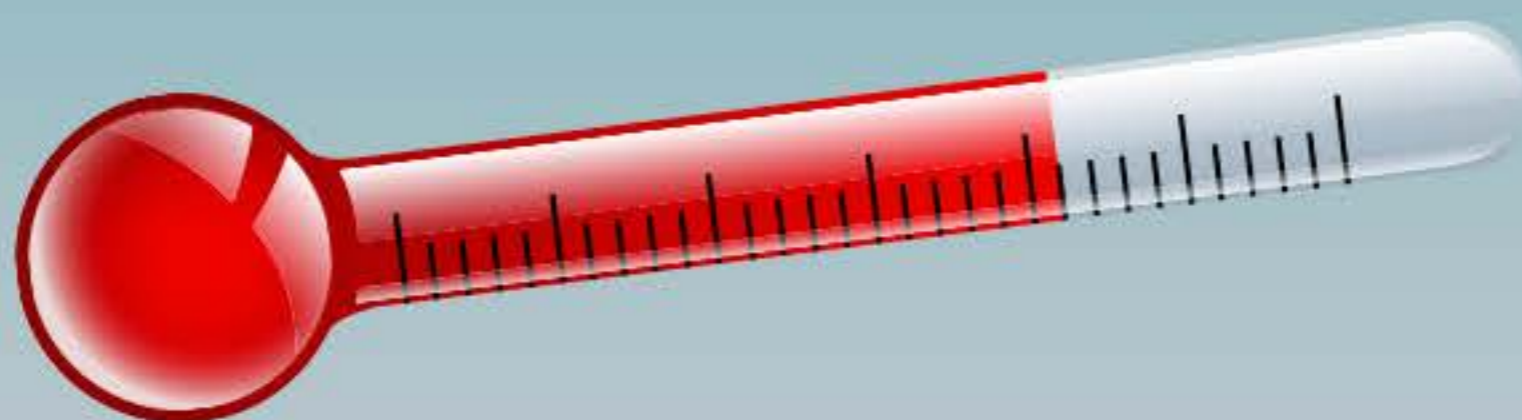
## **Quais os riscos da cirurgia? Como reduzir os riscos?**

O principal risco da cirurgia é certamente o sangramento durante e após o procedimento. Além de uma boa técnica cirúrgica e observação da dieta recomendada em pós-operatório, a avaliação adequada em pré-operatório minimiza esse risco.

Outras recomendações essenciais para evitar o sangramento são:

- Não usar ácido acetil salicílico (AAS) ou antiinflamatórios por pelo menos 10 dias antes da cirurgia;
- Evitar grandes atividades físicas nos primeiros dias depois do procedimento.

Também podem ocorrer infecções em pós-operatório e o principal sinal de que isso está acontecendo é febre persistente. Na grande maioria dos casos, antibióticos administrados em casa resolverão essa complicação. Outras intercorrências são mais raras.



Escolher um profissional habilitado; seguir a risca todas as recomendações do pré e pós-operatório e nunca se submeter a cirurgias eletivas sem estar em ótimas condições de saúde são fundamentais para prevenir complicações.

Condições que aumentem riscos anestésicos ou riscos de sangramentos devem ser corrigidas antes do procedimento cirúrgico.

Em caso de dúvida se algo é ou não normal no pós-operatório, sempre entre em contato com o médico.

## **E se a opção for por não fazer a cirurgia?**

Novamente a melhor explicação vem com a divisão em recomendação por causa obstrutiva e por infecção de repetição. Lembrando que a indicação pode englobar os dois motivos:

### **1) Causas obstrutivas:**

Em curto prazo, o principal prejuízo é manter a qualidade ruim do sono, pelo ronco e apneia do sono nos casos mais graves.

Sono ruim pode favorecer agitação diurna em crianças, o que pode acarretar em prejuízo no aprendizado.

Outra implicação bastante estudada é a criança ter dificuldade em crescer. Isso se deve ao fato de o hormônio de crescimento ter sua maior liberação durante o sono profundo e, caso a criança apresente apneia do sono, pode não chegar nessa fase.



Outra implicação bastante estudada é a criança ter dificuldade em crescer. Isso se deve ao fato de o hormônio de crescimento ter sua maior liberação durante o sono profundo e, caso a criança apresente apneia do sono, pode não chegar nessa fase.

O respirador oral tem muitos prejuízos no desenvolvimento facial, pois o céu da boca tende a ficar mais alto, com conseqüente alteração da arcada dentária. O rosto tende a ficar alongado, perde harmonia e o tônus muscular facial fica alterado.

## 2) Infecções de repetição

Optando por não fazer o tratamento cirúrgico, obviamente o principal problema é manter os quadros de amigdalite, adenoidites, sinusites e/ou otites de repetição.

O uso muito frequente de antibióticos é uma das principais causas de infecções por bactérias mais resistentes.

## Complicações das amigdalites

### - Abscesso periamigdaliano

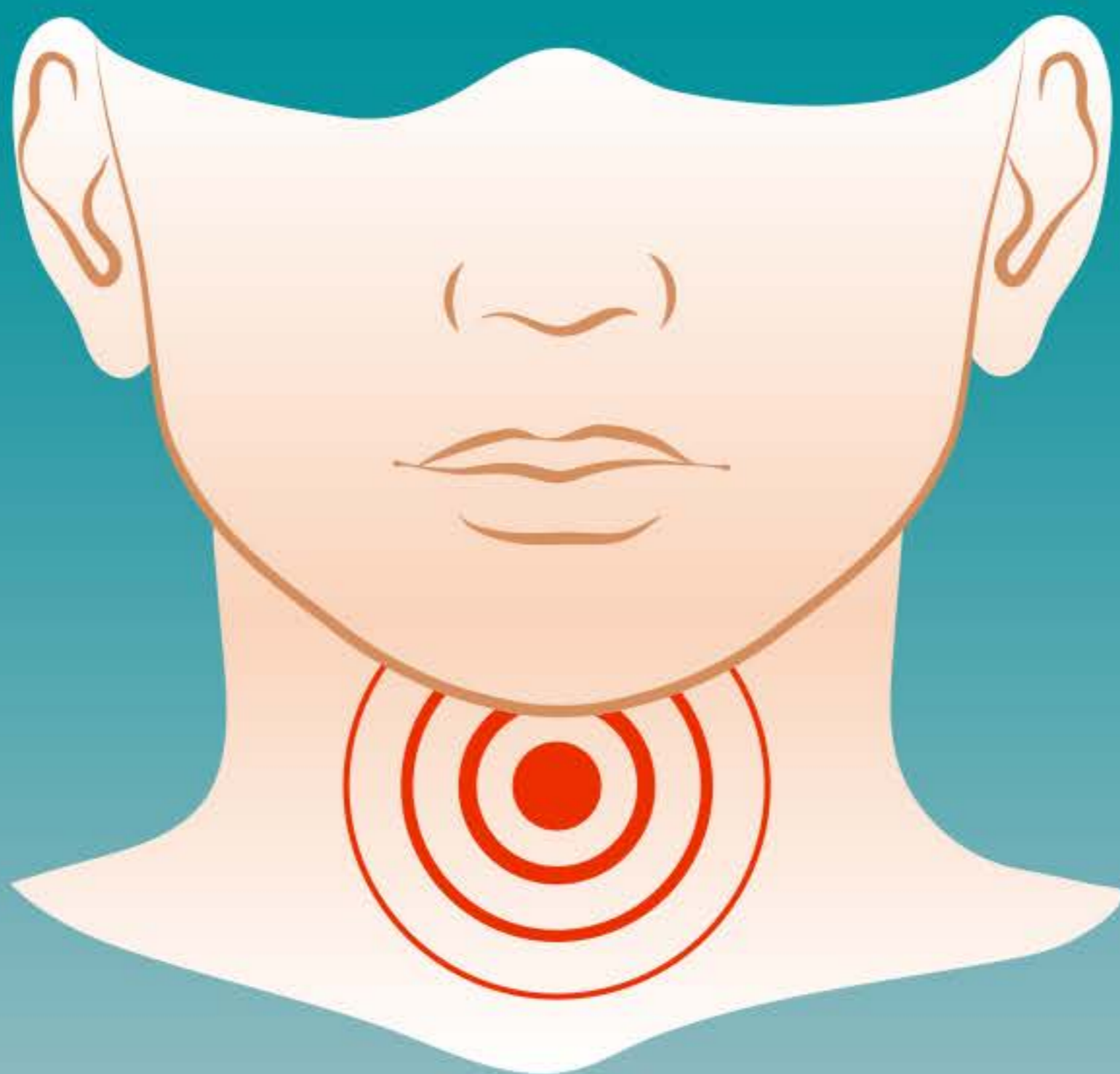
A infecção pode formar uma coleção de pus em meio ao tecido, necessitando de drenagem cirúrgica e o não tratamento desse tipo de complicação pode ser fatal.



Felizmente, não é comum esse tipo de complicação em crianças.

### - **Febre reumática**

Essa é uma doença imunológica que compromete válvulas cardíacas e articulações após infecções por estreptococos, que são bactérias frequentemente responsáveis por infecção de via aérea superior.



### - **Glomerulonefrite pós estreptocócica**

Algumas cepas de estreptococos podem induzir essa reação imunológica em pacientes susceptíveis e a manifestação acontece de uma a duas semanas após a infecção de via aérea superior.

Os sintomas mais característicos são urina espumosa (pela perda de proteína via urinária) e edema (inchaço) generalizado no organismo.



**Visite o nosso Site para mais informações  
e consulte o seu Otorrinolaringologista.**

**<http://www.o1saude.com.br/>**

