

## Children's Ear Nose & Throat Center

Sub-specialists of Dell Children's Medical Center of Central Texas

A member of the  Seton Healthcare Family

Teléfono (512) 324-2720 • Fax (512) 324-2724  
Después de las horas de oficina (512) 458-1121

# AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA

Agradecemos la oportunidad de atender a su hijo(a). Por favor, lea esta hoja ya que le ayudará a saber qué esperar de la cirugía de su hijo. No dude en llamarnos si tiene alguna pregunta o preocupación.

## ¿QUÉ SON LAS AMÍGDALAS?

Las amígdalas son dos almohadillas de tejido situadas a cada lado de la parte posterior de la garganta. Las amígdalas pueden aumentar de tamaño como respuesta a las infecciones frecuentes de las amígdalas o a infección por estreptococos. También pueden convertirse en un depósito de bacterias.

## RAZONES PARA REALIZAR UNA AMIGDALECTOMÍA:

**Infección:** tener infecciones de las amígdalas o de la garganta que son causadas por estreptococo y son recurrentes o crónicas, a pesar del tratamiento con antibióticos.

**Obstrucción de las vías respiratorias superiores:** tener las amígdalas inflamadas puede bloquear las vías respiratorias y causar dificultad para respirar.

## LA CIRUGÍA

La amigdalectomía se realiza bajo anestesia general ya sea en forma ambulatoria o con observación durante la noche. La amigdalectomía frecuentemente se realiza con una adenoidectomía. La cirugía toma de 30 a 45 minutos. Los niños permanecen en el hospital 2 a 4 horas después de la cirugía ambulatoria o pasan la noche en observación.

## LOS CUIDADOS PREOPERATORIOS

- Dos semanas antes de la cirugía, evite tomar productos que contengan aspirina (incluyendo Pepto Bismol), o productos que contengan Ginko Biloba o hierba de San Juan
- Para el resfriado se puede tomar acetaminofén (Tylenol), así como también medicamentos de venta sin receta y antibióticos; si se le han recetado.
- Por favor, informe a su doctor si en la familia alguien tiene tendencia a sangrar o si su hijo es propenso a desarrollar moretones fácilmente.

## INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS

### Actividad

Después de la cirugía la mayoría de los niños descansan en casa durante varios días. Las actividades se pueden reanudar, sin restricciones, cuando su hijo se sienta con ánimo de hacerlo. La mayoría de los niños limitan sus actividades y sólo hacen aquellas para las cuales se sienten bien. Por lo general, los niños pueden regresar a la escuela cuando están comiendo y bebiendo normalmente, sin tomar medicamento para el dolor, y están durmiendo toda la noche. Para la mayoría de los niños esto puede tomar entre 7 a 10 días, pero para otros puede tomar más o menos. A pesar de que después de la cirugía se sienten bien, aún existe el riesgo de sangrado hasta por 14 días. Tome esto en cuenta para cuando se reanuden las actividades normales. Por favor, no viaje fuera del área hasta dos semanas después de la cirugía.

### Dieta

Normalmente beber líquidos fríos y suaves son más agradables y le ayudarán con la hidratación. Es **MUY** importante que su hijo ingiera todos los días una cantidad adecuada de líquidos. Esto ayuda a promover que se sane, así como también ayuda a prevenir la deshidratación. Algunos niños no quieren beber debido al dolor, para esto ofrezca y motive el consumo de líquidos con frecuencia. Cualquier cosa que se derrita en la boca cuenta como líquido (por ejemplo: helado, paletas de hielo, pudín, gelatina, batidos, puré de manzana, etc.). Después de la cirugía no hay restricciones en los alimentos. Mientras más pronto comience a comer y a masticar, más rápida será la recuperación. Mientras su hijo beba suficientes líquidos, no es necesario preocuparse tanto de la comida. Muchos niños comienzan a mostrar interés en la comida cerca de una semana después de la cirugía. Algunos pierden peso, el cual se recupera cuando regresan a una dieta normal. Generalmente una indicación que su hijo no está bebiendo suficientes líquidos es una leve elevación de la temperatura (<101°F). Por favor, llame a la enfermera si le preocupa que su hijo no está bebiendo suficientes líquidos o si ve signos de deshidratación (orinar menos de 2 a 3 veces al día o llora, pero sin lágrimas).

### **Dolor y tratamiento del dolor**

Después de una amigdalectomía puede esperar que su hijo experimente dolor de garganta y de oído. La mayoría de los niños tienen aumento del dolor de garganta y oídos a medida que comienza a sanar el área quirúrgica, entre el quinto y el octavo día después de la cirugía. Su doctor puede recetar un medicamento narcótico para aliviar el dolor (puede ser Tylenol con codeína o Lortab) y este puede tomarse cada cuatro a seis horas, según lo necesite para la incomodidad. No exceda más de 5 dosis dentro un periodo de 24 horas. La codeína en niños pequeños debe ser usada con moderación, porque puede causar náuseas, dolor abdominal y estreñimiento. NO debe tomar Aspirina para aliviar el dolor. Si desea también puede usar Tylenol simple (acetaminofén) o Motrin (ibuprofeno), especialmente cuando su hijo no esté tolerando el medicamento narcótico. El acetaminofén (Tylenol) también viene en forma de supositorio rectal, así como también en forma de tableta oral que se desintegra; para los niños que no quieren tomar medicamentos para el dolor en forma líquida.

Si lo desea, además de los medicamentos para el dolor, puede usar algo reconfortante como una compresa fría en el cuello. La rigidez del cuello puede aliviarse con calor húmedo o masajes. También para ayudar a aliviar el dolor, puede aplicar calor en el oído o mandíbula, masticar goma de mascar o usar una máquina para humedecer el aire en la habitación de su hijo.

**Náusea y vómito:** algunos niños pueden experimentar náuseas y vómitos debido a la anestesia general. Esto generalmente ocurre durante las primeras 24 a 36 horas después de la cirugía. Por favor, llame a la enfermera de la clínica si las náuseas o vómitos persisten.

**Fiebre:** es normal tener un poco de fiebre por varios días después de la cirugía y debería ser tratada con acetaminofén (Tylenol).

Durante los primeros días después de la cirugía, la lengua de su hijo puede estar hinchada y adolorida, así como también verse de color blanco. Puede haber también un cambio temporal en la calidad y el tono de la voz, si las amígdalas o adenoides eran bastante grandes. Otra cosa que puede notar es una área blanca o gris en la parte posterior de la garganta donde se extirparon las amígdalas. Esto NO indica que hay una infección, son las costras normales y se caerán poco a poco, entre 5 a 10 días después de la cirugía.

El ronquido y la respiración por la boca después de la cirugía son normales y son causados por la inflamación. La respiración normal se reanuda dentro de 10 a 14 días después de la cirugía.

Al beber líquidos a algunos niños les puede salir una pequeña cantidad de líquido por la nariz. Esto debería desaparecer unas semanas después de la cirugía. Si no desaparece, por favor contacte a su doctor.

Durante 7 a 10 días después de la cirugía puede notar un mal olor en la boca. Generalmente, este olor se puede minimizar con los antibióticos y el consumo adecuado de líquidos. Puede ayudar con esto el irrigar y limpiar las fosas nasales y la garganta. También el uso de las gotas nasales de solución salina que se obtienen sin receta.

### **CUÁNDO DEBE LLAMAR A NUESTRA CLÍNICA**

Por favor, llame a la clínica o al número de teléfono después del horario de atención, si su hijo:

- Tiene sangrado en la garganta
- Tiene temperatura superior a los 102° F
- Tiene dolor de oído severo y constante
- Tiene tos persistente
- Tiene náuseas o vómitos persistentes
- No está tomando una cantidad adecuada de líquidos

### **SEGUIMIENTO**

Algunos de nuestros doctores recomiendan una cita postoperatoria en 2 a 3 semanas después de la cirugía. Si su doctor se lo recomienda, llame para agendar la cita. También, algunos de nuestros doctores recomiendan una llamada postoperatoria 3 semanas después de la cirugía, si su doctor lo recomienda, la enfermera los llamará. Por favor, llame a la enfermera de la clínica si tiene algún problema o tiene preguntas antes de esa fecha.

