



Dr. Fausto
de Paula

Dr. Fausto de Paula | CRM 103073
Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

CIRURGIA DE AMIGDALECTOMIA

Informações sobre a cirurgia



A cirurgia das amígdalas tem sido descrita e estudada desde há muitos séculos.

Atualmente, a amigdalectomia é ainda uma das cirurgias mais efetuadas, sendo que nos anos 40 e 50 houve um grande incremento de casos, alcançando, somente nos Estados Unidos da América um total de 1.5 milhão de procedimentos no ano de 1959. Hoje, os números são mais modestos não atingindo 300.000 casos nos EUA, no ano de 2005.

American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery apresenta em seu Clinical Indicators Compendium de 1995 as seguintes indicações para a amigdalectomia:

- a) Paciente com 3 ou mais infecções de amígdala e/ou adenoide por ano apesar de devidamente tratado.

- b) Hipertrofia amigdaliana causando alterações oclusais ou afetando adversamente o crescimento orofacial, documentado por ortodontista.

- c) Hipertrofia causando obstrução das vias aéreas superiores, disfagia severa, distúrbios do sono ou complicações cardiovasculares.

- d) Abscesso periamigdaliano sem resposta ao tratamento médico e drenagem.

- e) Gosto ou hálito ruim devido a amigdalite crônica, não responsivo ao tratamento médico.

- f) Suspeita de neoplasia em hipertrofia unilateral de amígdalas.



g) Otite supurativa recorrente ou media com efusão.

Técnica de ressecção subcapsular das amígdalas:

A remoção das amígdalas é realizada com anestesia geral, com duração aproximada de 2 horas. Após a incisão importando a mucosa do pilar anterior, a dissecção romba da cápsula da amígdala é feita em relação ao plano profundo muscular. Após dissecção de todo o polo superior e porção mediana da glândula, o polo inferior pode ser ligado ou ser usada uma alça fria para sua seção e hemostasia. Uma vez retirada a amígdala a hemostasia pode ser feita por sutura com ponto absorvível ou com bisturi bipolar. O paciente pode receber alta no mesmo dia da cirurgia desde que esteja dentro dos critérios abaixo relacionados.

Critérios de alta hospitalar:

- sinais vitais estáveis;
- ausência de dor severa;
- ausência de náuseas e vômitos;
- sangramento mínimo ou ausente;
- capacidade de deambulação;
- tolerância de dieta líquida;
- residir na mesma cidade da cirurgia;