

Intervento chirurgico:

Adenotonsillectomia



INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

FINALITÀ DELL'INTERVENTO	3
Realizzazione dell'intervento	3
Rischi di complicanze	4
Alternative all'intervento chirurgico	6
Possibili conseguenze del rifiuto di sottoporsi all'intervento chirurgico	6
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



FINALITÀ DELL'INTERVENTO



Lo scopo dell'intervento è quello di asportare contemporaneamente sia il tessuto linfatico situato a livello del rinofaringe (parte della faringe in comunicazione con le cavità nasali), sia le tonsille palatine.

REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale.

È indispensabile, pertanto, la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

L'intervento, di norma, è rapido e viene effettuato con strumenti introdotti dalla bocca.

Le cure postoperatorie sono in genere molto semplici.

Nelle prime ore dopo l'intervento può persistere un piccolo scolo di sangue se eseguita l'adenoidectomia.

Se viene eseguita la tonsillectomia dopo l'intervento persistono sui lati dell'orofaringe, una per ciascun lato, due ferite aperte che impiegano dai quindici ai venti giorni per guarire. Queste ferite si ricoprono di una patina biancastra (escara) che non deve essere assolutamente asportata. La deglutizione sarà dolorosa come in una forte faringite, soprattutto fra la terza e la sesta giornata postoperatoria.

L'alimentazione sarà inizialmente liquida e poi, gradualmente, semiliquida fino a tornare normale in seconda settimana.

L'asportazione delle adenoidi, pur essendo quasi completa, non è mai totale per non correre il rischio di provocare lesioni alla tuba di Eustachio (il condotto che fa comunicare l'orecchio medio con l'esterno permettendone il drenaggio delle secrezioni e l'aerazione).

La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.

RISCHI DI COMPLICANZE

I rischi di complicanze sono:

- Emorragia (sanguinamento) precoce: intra-operatoria o post-operatoria (dalla III-IV ora fino alla XXIV) per sanguinamento di vasi che possono avere calibro o decorso anomalo.
- Emorragia tardiva: in VII-XII giornata, alla caduta dell'escara (lesione crostosa dei tessuti).
- Una emorragia massiva è di norma eccezionale e necessita di un tamponamento emostatico da eseguire in anestesia generale.
- A causa degli strumenti utilizzati per eseguire l'intervento chirurgico si possono verificare piccole lesioni della lingua o del labbro, che guariscono rapidamente, oppure mobilitazione o caduta di elementi dentari.
- Durante l'intervento si può verificare un'inalazione di sangue, a cui può seguire un'infezione broncopolmonare che dovrà essere trattata con appositi farmaci;
- Si possono verificare, anche se molto raramente, episodi infettivi del rinofaringe od un'otite acuta.



- Si può verificare, eccezionalmente, un'infezione cervicale tipo adenoflemmone. La sua sintomatologia è data da febbre elevata, dolori cervicali e rigonfiamento del collo; richiede una visita immediata del Suo chirurgo.
- Perforazioni di uno o entrambi i pilastri tonsillari: visibili all'ispezione del cavo orale ma di scarsa rilevanza clinica.
- Recidiva delle vegetazioni adenoidee: evento abbastanza frequente, soprattutto in bambini molto piccoli o con tendenza all'ipertrofia e/o iperplasia del tessuto linfoide.
- Faringite cronica: infiammazione cronica della gola legata alla mancanza della funzione di difesa svolta normalmente dalle tonsille a livello dell'istmo delle fauci.
- Sindrome di Grisel: molto rara, consiste nella sub-lussazione dell'articolazione atlanto-assiale conseguente all'iper-estensione del capo, con immediato dolore cervicale (del collo) post-operatorio e torcicollo.
- Modificazione della voce (voce da Paperino): rara, consiste nella modificazione del timbro della voce con risonanza nasale aumentata (rinolalia aperta) , dovuta ad insufficienza del velo palatino soprattutto in seguito ad asportazione di adenoidi molto voluminose; in alcuni casi può essere necessaria una riabilitazione logopedica.
- Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

ALTERNATIVE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO



Non vi sono alternative terapeutiche all'intervento in quanto la indicazione chirurgica viene posta alla non risposta al trattamento medico.

POSSIBILI CONSEGUENZE DEL RIFIUTO DI SOTTOPORSI ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

- In caso di tonsilliti recidivanti.
- Persistenza delle infezioni ricorrenti con necessità di terapia antibiotica reiterata.
- Complicanza locale (ascesso peritonsillare, flemmone del collo e mediastinite).
- Sviluppo di malattia reumatica (danno osteo-articolare, renale e cardiaco).
- Persistenza delle infezioni ricorrenti (nasali e dell'orecchio medio) con necessità di terapia antibiotica reiterata, persistenza e/o peggioramento dell'ostruzione nasale, persistenza e/o peggioramento dell'ipoacusia da versamento catarrale con possibile sviluppo di glue-ear.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a, ...
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____



Ospedale Koelliker