

En cumplimiento de la Ley General de Sanidad del 29-4-1986, aptdo. 6 del artículo 10 que dice textualmente “siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención.....” Se presenta este documento informativo para pretender explicarle de forma sencilla la intervención quirúrgica llamada **ADENOIDECTOMÍA**.

Nombre y Apellidos:.....Fecha.....

Edad:.....D.N.I. :.....Número de Historia clínica.....

Médico informante: **DR. JAIME CARBONELL CASASUS**

Nº de Colegiado 4313

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO:

Llamamos adenoidectomía a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la extirpación del tejido adenoideo -es decir, las vegetaciones- que ocupa la rinofaringe, área situada tras el velo del paladar, en la parte posterior de las fosas nasales. El tejido adenoideo se encuentra en esta zona en cantidad variable durante la infancia y tiende a disminuir con el crecimiento, pudiendo desaparecer tras la adolescencia. La persistencia del tejido adenoideo en la edad adulta es infrecuente aunque posible.

Cuando este tejido se desarrolla en exceso da lugar a una ocupación de la rinofaringe, originando problemas tales como la obstrucción nasal y las otitis, entre otros, por lo que se plantea su extirpación mediante esta técnica.

Es una de las intervenciones más frecuentemente realizadas en los niños.

La intervención se efectúa a través de la boca, bajo anestesia general, y consiste en legar, es decir raspar, con una cucharilla especial llamada adenotomo, las vegetaciones adenoideas. Tras la intervención queda una superficie sangrante que tiende a coagularse espontáneamente en un breve espacio de tiempo si la capacidad de coagulación de la sangre es normal. Tras la intervención es habitual la expulsión, por la nariz o la boca, de una pequeña cantidad de sangre tiñendo la saliva o el moco, por lo que es aconsejable sonarse la nariz, sin violencia, para expulsar dichas secreciones que, incluso, pueden contener pequeños coágulos.

Después de la intervención suele existir un pequeño dolor de garganta y oídos durante la deglución, que se puede disminuir con calmantes. También pueden aparecer vómitos de color oscuro que, durante las primeras horas, se consideran normales y que están en relación con la pequeña cantidad de sangre deglutida durante la intervención, por lo que no precisan tratamiento.

Debe mantenerse reposo relativo en el domicilio durante 1 o 2 días. La dieta será blanda durante los dos primeros días evitando los alimentos excesivamente calientes o fríos, picantes o ácidos. Es poco frecuente la aparición de una pérdida de sangre persistente o repetidos vómitos oscuros. Si aparece, hay que efectuar un tratamiento adecuado de la situación que suele consistir en la compresión de la zona intervenida mediante un taponamiento llamado posterior porque se coloca en la parte posterior de las fosas nasales. En otros casos pueda ser necesaria la revisión del lecho quirúrgico bajo anestesia general.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, la falta de ventilación nasal puede ocasionar malformaciones de la cara o del paladar y de los dientes, la aparición de un ronquido e incluso una apnea del sueño –situación en la que los movimientos respiratorios quedan momentáneamente detenidos-, y el aumento de las infecciones a nivel de la nariz, la garganta, el pecho o los oídos.

BENEFICIOS ESPERABLES: Mejoría de la ventilación nasal, menor incidencia de infecciones tales como rinitis, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueitis, bronquitis y otitis y la disminución o desaparición de los ronquidos y la apnea.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS: No se conocen otros métodos de contrastada eficacia.

RIESGOS ESPECÍFICOS MAS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO: Cabe la posibilidad de que, aunque la intervención haya sido realizada correctamente, persista una pequeña cantidad de vegetaciones. Por otra parte si la pérdida de sangre fuera muy intensa o no se tratara con corrección podría aparecer una anemia e incluso un “shock” llamado hipovolémico, por la pérdida del volumen de sangre. En algunos casos puede aparecer una tortícolis, generalmente pasajera y tos persistente a lo largo de unos días. Cabe la posibilidad de que, accidentalmente, pueda pasar la sangre que procede de la herida operatoria o incluso una porción de las vegetaciones extirpadas hacia las vías respiratorias. A esta posibilidad se la conoce como hemoaspiración o aspiración de las adenoides. No es frecuente que esta herida se infecte pero podría aparecer una pequeña infección o incluso, si el estado

general del paciente está debilitado, una septicemia, es decir la propagación de la infección a través de la sangre del paciente. Además hay que considerar, entre las complicaciones, la posibilidad de que se produzca una edentación –pérdida de alguna pieza dental- accidental, la aparición de una voz nasalizada que llamamos rinolalia, la insuficiencia del velo del paladar para ocluir las fosas nasales en su parte posterior, durante la deglución. Además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general. El riesgo vital es muy poco frecuente, aunque puede producirse en todo acto médico que incluye anestesia. En general el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas.

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado por el cirujano de los riesgos de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, así como de las consecuencias que se derivarían de la no realización de la misma. Asimismo he sido informado de las complicaciones relacionadas con la intervención y conozco mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento. Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclarado todas las dudas planteadas.

En consecuencia DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO.

Firma del paciente.

Firma del médico.

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D/D^a.....

D.N.I..... y en calidad de, es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión. He sido suficientemente informado de la intervención que se le va a realizar y otorgo expresamente mi consentimiento, que podré retirar en el momento que lo desee.

Firma del tutor o familiar.

Por la presente, ANULO cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, ésta anulación pudiera derivar, y por consecuencia las entiendo y asumo

Firma del paciente o representante legal.

Fecha: