

En cumplimiento de la Ley General de Sanidad del 24-4-1986, 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 llamada **AMIGDALECTOMIA TOTAL O PARCIAL**

### **DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE AMIGDALECTOMÍA.**

Nombre y Apellidos:..... Edad:.....

D.N.I.....Fecha..... N° de Historia.....

Médico informante **DR: JAIME CARBONELL CASASUS**

N° de Colegiado 4313

#### **BREVE DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO:**

La amigdalectomía es la intervención quirúrgica en la que se extirpan, total o parcialmente, las amígdalas situadas a ambos lados del paladar. La operación se efectúa bajo anestesia general y a través de la boca.

Tras la intervención, aparecen molestias dolorosas, en el momento de tragar, que suelen ser intensas y prolongarse a lo largo de hasta diez o quince días, irradiándose hacia los oídos, debiendo por ello administrarse calmantes. Puede notarse, durante las primeras horas, la saliva teñida de sangre o incluso aparecer vómitos de sangre oscura, ya digerida, y que están en relación con la sangre deglutida durante la intervención. También pueden ser normales las heces oscuras en los días inmediatos, por el mismo motivo. Durante los primeros días puede percibirse mal aliento. Al principio, la alimentación consistirá sólo en líquidos y, posteriormente, alimentación blanda hasta completarse la cicatrización.

La duración del ingreso hospitalario es variable dependiendo de las molestias, la evolución etc. Durante los mismos se controlará la presencia de fiebre y pérdida de sangre, así como el proceso de cicatrización de la herida.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN** pueden producirse amigdalitis con frecuencia, ronquidos y sus síntomas asociados o dificultad respiratoria en relación con el tamaño de las amígdalas, incluso pérdida de peso por dificultades en la alimentación. En el caso de que la infección se extienda desde las amígdalas, pueden aparecer infecciones de los territorios próximos -los llamados abscesos periamigdalinos- e incluso alteraciones graves a otros niveles -cardíacos, renales, articulares, etc.-.

**BENEFICIOS ESPERABLES:** Prevenir la aparición de infecciones frecuentes de las amígdalas, así como sus complicaciones, ya citadas. La intervención puede mejorar las alteraciones de la alimentación y la respiración así como el ronquido y sus complicaciones.

**PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS:** ante el fracaso del tratamiento médico, no se conocen otros métodos de contrastada eficacia.

#### **RIESGOS ESPECÍFICOS MAS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO:**

Cabe la posibilidad de que persista una pequeña cantidad de amígdalas en uno o ambos lados del paladar. Aunque es excepcional, también es posible que se produzca una pérdida de sangre de cierta intensidad durante el periodo posterior a la intervención; si ésta fuera muy intensa podría aparecer una anemia e incluso un “shock” -llamado hipovolémico, por la pérdida del volumen de sangre-. Cabe la posibilidad de que, accidentalmente, pueda pasar la sangre que procede de la herida operatoria hacia las vías respiratorias: a esta posibilidad se la conoce como hemoaspiración y puede llegar a obstruir las vías aéreas. En algunos casos puede aparecer una tos persistente a lo largo de unos días y una tortícolis, generalmente pasajera. 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 dentaria- de manera accidental, la fisura del paladar, la aparición de una voz nasalizada que llamamos rinolalia y 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<sup>a</sup>.....

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, esta anulación pudiera derivar, y por consecuencia las entiendo y asumo

Firma del paciente o representante legal

Fecha