

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO **Contactos**

No dia seguinte à cirurgia, a equipa de enfermagem telefonará para saber do seu estado de saúde e para esclarecer todas as dúvidas que ainda possam existir.

PODERÁ TELEFONAR SEMPRE QUE NECESSITAR:

Dias úteis (08h às 22h)
Unidade de Cirurgia de Ambulatório - HPV
Tel.: **217 548 266**

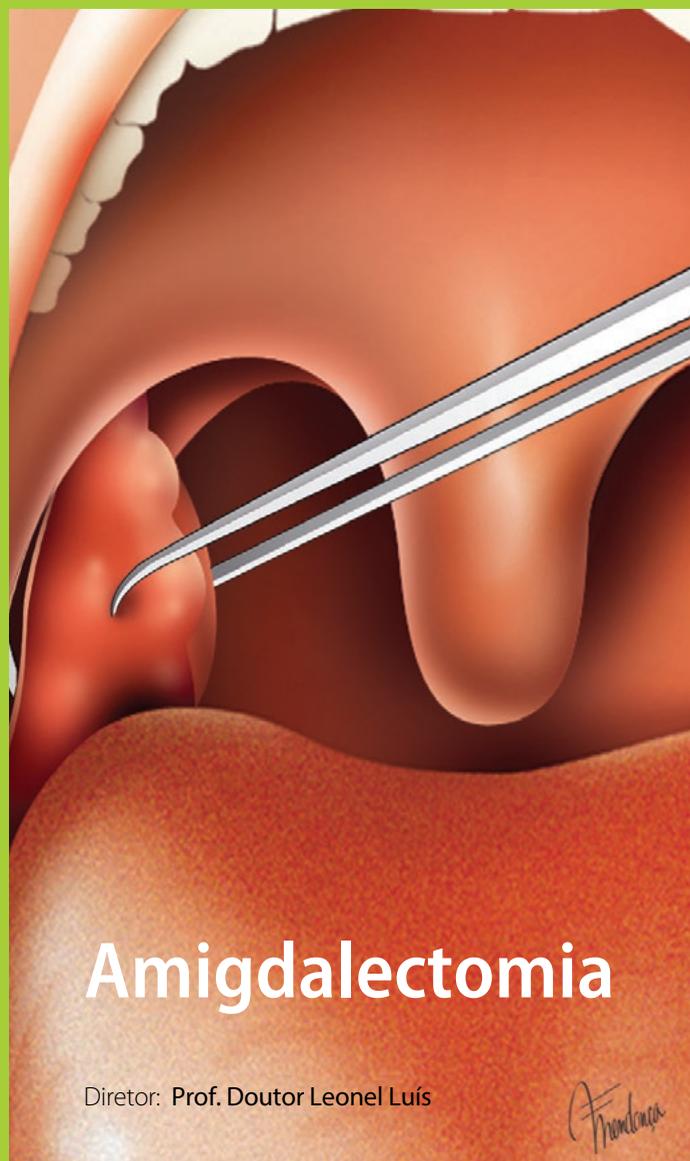
Dias úteis (22h às 08h)
Tel.: **925 422 874**

Fins de semana e feriados
Tel.: **217 805 000** Ext.: **90502 / 91917**



CHLN, EPE
Unidade de Cirurgia
de **Ambulatório**

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA



Amigdalectomia

Diretor: Prof. Doutor Leonel Luís

Amândia

O QUE É UMA AMIGDALECTOMIA?



Na cavidade oral e faringe existe tecido linfoide, semelhante ao que existe nos nossos gânglios linfáticos, que intervém no nosso sistema imunitário.

Dependendo da sua localização na faringe, podemos diferenciá-lo em:

- » **amígdalas palatinas**, vulgarmente chamadas apenas por amígdalas, que são em número par, com forma de amêndoa, bem visíveis quando abrimos a boca, uma de cada lado
- » **amígdalas faríngeas**, frequentemente designadas por adenoides, que geralmente não se veem porque estão localizadas no teto e região posterior da nasofaringe, ou seja, por trás das fossas nasais
- » **amígdala lingual**, localizada na base da língua
- » outro tecido linfoide da faringe

Amigdalectomia é o nome dado à cirurgia em que se removem as **amígdalas palatinas**.

Trata-se de um procedimento muito comum na idade pediátrica, seja pelo seu componente obstrutivo (amígdalas muito grandes que provocam roncopia, apneia do sono, dificuldade na deglutição) ou pelo seu componente infeccioso (história de amigdalites de repetição, complicações de amigdalites, etc.).

Geralmente, nos adultos a amigdalectomia é realizada como procedimento isolado. Já nas crianças é frequente associar-se a outros procedimentos cirúrgicos, mais frequentemente à adenoidectomia (designando-se, neste caso, adenoamigdalectomia).

O QUE ACONTECE DURANTE A CIRURGIA?

A amigdalectomia é efetuada no bloco operatório, sob anestesia geral e, geralmente, tem uma duração de aproximadamente 30 minutos a 1 hora.

No caso de se tratar de uma criança, o pai ou a mãe poderão acompanhá-la até ao início da anestesia.

A cirurgia inicia-se com a colocação de um dispositivo (abre-boca) que, tal como o nome indica, permite a abertura da boca para uma boa exposição da região a operar. Após a remoção das amígdalas, que pode ser realizada por várias técnicas de dissecação, procede-se à hemostase das locas (controlo da hemorragia ativa), por vezes com necessidade de realizar pontos de sutura ou electrocauterização.

O abre-boca é removido no final da cirurgia.



TRATAMENTO DA **Amigdalectomia**

QUAIS AS COMPLICAÇÕES POSSÍVEIS?

- » Complicações associadas ao procedimento anestésico
- » Hemorragia no pós-operatório
- » Desidratação, por dificuldade e/ou recusa alimentar
- » Infecção
- » Lesão de estruturas anatómicas na proximidade das amígdalas

O QUE ACONTECE DEPOIS DA CIRURGIA?

No caso das crianças, é frequente estarem agitadas e chorosas nesta fase, pelo que os pais são chamados para as acalmar.

No pós-operatório imediato, pode haver saída de sangue pelo nariz e pela boca (por vezes, inclusivamente, vômito com sangue), que geralmente para espontaneamente, pelo que os pais não se devem alarmar.

A alta ocorrerá apenas após indicação médica.

CUIDADOS A TER NO DOMICÍLIO APÓS A AMIGDALECTOMIA?

Sugere-se uma dieta fria (de forma a evitar a hemorragia) e líquida (para facilitar a deglutição).

Os doentes devem evitar esforços e ambientes quentes e fazer repouso.

Para além de odinofagia (dor de garganta) é frequente o doente queixar-se de dor nos ouvidos (otalgia) que surge por irradiação e é considerada normal. Pode haver alteração da voz após a cirurgia por alteração da ressonância.

Deverá realizar cuidadosamente a medicação prescrita pelo médico.



Dia da Cirurgia

Deve:

- » Comparecer na Unidade de Cirurgia de Ambulatório (HPV) às 08h
- » Estar em jejum
- » Trazer exames recentes
- » Trazer uma lista dos medicamentos que toma habitualmente
- » Remover o verniz das unhas

Não deve:

- » Comer nem beber, nem mesmo água a partir da meia-noite
- » Trazer objetos de valor

Nota importante:

Se nos dias anteriores à cirurgia apresentar tosse, expetoração, febre, diarreia ou vómitos, deve contactar o Serviço de Otorrinolaringologia (HSM), pois poderá não ter condições operatórias.

Telefone: 217 805 000 (ext. 55282)

TRATAMENTO DA Amigdalectomia

Primeiras 24h

PODE ACONTECER E É CONSIDERADO NORMAL

- » Dor moderada no local da cirurgia

CONTACTAR O SEU MÉDICO SE:

- » Sentir dor intensa no local da cirurgia
- » Sentir dor intensa no peito
- » Febre (>38°C)
- » Náuseas e/ou vómitos frequentes

Seguimento

- » Será avaliado na Consulta de Otorrinolaringologia do HSM na primeira semana após a cirurgia
- » Ser-lhe-á fornecida toda a informação relacionada com as consultas posteriores, medicação e outras informações para o período após cirurgia