

 REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA azienda PER L'assistenza sanitaria 3 Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli	S.O.C. di OTORINOLARINGOIATRIA	data
		SK
		REV. n.
Modello informativo per ADENOTONSILLECTOMIA (Paziente maggiorenne adulto)		

PREMESSA

L'intervento è indicato nei casi sia presente una patologia tonsillare associata ad una ipertrofia del tessuto linfatico del rinofaringe (adenoidi). L'indicazione all'intervento chirurgico di tonsillectomia è rappresentata da uno stato di tonsillite cronica con episodi ricorrenti di faringo/tonsillite spesso febbrile, presenza di tonsille notevolmente ipertrofiche e criptiche con fuoriuscita di caseum alla spremitura, difficoltà nella respirazione notturna a volte anche con episodi di apnea (OSAS) o patologia reumatica (accertata anche con esami ematici). Si associa l'intervento di adenoidectomia quando il tessuto adenoideo ipertrofico crea dei problemi respiratori o uditivi.

MODALITA' DI ESECUZIONE

L'intervento consiste nell'asportazione delle tonsille e delle adenoidi e viene eseguito abitualmente in anestesia generale.

L'intervento di tonsillectomia consiste nell'asportazione delle tonsille palatine (tonsillectomia) e viene eseguito abitualmente in anestesia generale.

La tonsillectomia viene effettuata con strumenti introdotti dalla bocca. Si asportano tutte e due le tonsille palatine scollandole dalla restante parte del faringe e coagulando o legando i vasi sanguigni sanguinanti. Dopo l'intervento, al posto delle tonsille si vedranno due aree biancastre (chiamate "escara") che sono a tutti gli effetti delle ferite aperte ricoperte da una patina biancastra ed impiegano dai quindici ai venti giorni per guarire.

La deglutizione potrebbe essere dolorosa come in una forte faringite, soprattutto fra la terza e la sesta giornata postoperatoria, tuttavia controllata dagli antidolorifici che verranno somministrati.

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

L'intervento di adenoidectomia viene effettuata con strumenti introdotti dalla bocca. Al fine di avere una migliore visualizzazione della zona da operare (rinofaringe) in alcuni casi l'intervento viene eseguito anche con l'ausilio di un endoscopio rigido introdotto dal naso. L'asportazione, pur essendo quasi completa, non deve essere 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 l'aerazione). Nell'adulto l'asportazione del tessuto adenoideo è anche motivata dall'esigenza di eseguire un esame istologico definitivo di tutto il tessuto adenoideo.

E' possibile che si abbia una ricrescita delle vegetazioni adenoidee a distanza di qualche anno o anche precocemente, e questo potrebbe rendere necessario un re-intervento. Le tonsille invece non ricrescono.