Esto es lo que realmente sabemos sobre el tratamiento de la amigdalitis crónica

Lo primero: ¿cuáles son las opciones disponibles?

- Programar una amigdalectomía (extirpar la amígdalas) para su hijo.
- Tratar la amigdalitis con medicinas y tratamiento de los síntomas.

Datos importantes que hay que tener en cuenta

- La amigdalectomía puede que no sea mejor que tomar una actitud de espera para el niño que sólo padece unas pocas infecciones de garganta al año.
- La cirugía sólo sería aconsejable si el niño está perdiendo mucho colegio a causa de repetidas infecciones de garganta o tiene problemas al dormir por la hipertrofia amigdalar con obstrucción de las vías respiratorias. Consulte con su médico los posibles beneficios de una cirugía para el niño, así como los inconvenientes y riesgos que asumirá.
- Una amigdalectomía puede reducir la frecuencia con la que el niño sufre infecciones de garganta. Pero aún sin cirugía, la amigdalitis probablemente es menos frecuente a medida que el niño se va haciendo mayor.
- Para algunos niños, la amigdalectomía puede mejorar enormemente la calidad de vida. La hipertrofia amigdalar puede bloquear las vías respiratorias altas y causar ronquidos, congestión nasal y problemas respiratorios. La cirugía puede ayudar a solucionar esos problemas.
- No existe una certeza absoluta sobre cuantas infecciones de amígdalas al año hacen más recomendable plantearse una amigdalectomía. Pero la pauta general es 7 o más episodios de amigdalitis en 1 año; o 5 o más episodios al año durante los últimos 2 años; o 3 o más episodios al año durante los últimos 3 años. Cualquier decisión sobre la cirugía debería ser consensuada con su médico y estar basada en la salud y el bienestar de su hijo.

¿Qué es una amigdalectomía?

La amigdalectomía es una cirugía para quitar las amígdalas. Es una cirugía común, especialmente en niños, pero actualmente no se practica tan a menudo como se hacía en el pasado. La amigdalectomía puede reducir la frecuencia de las infecciones de garganta. Pero aún sin cirugía, la amigdalitis probablemente sea menos frecuente a medida que el niño vaya creciendo.

El niño se someterá a una anestesia general y estará dormido durante la cirugía.

Genrealmente, podrá irse a casa el mismo día de la cirugía, o puede pasar la noche en el hospital si su médico lo cree estrictamente necesario. La

amigdalectomía normalmente la practica un otorrinolaringólogo, un especialista en enfermedades de oído, nariz y garganta.

En un plazo de dos semanas posterior a la cirugía, el niño puede sufrir mucho dolor de oído y garganta. También es común la fiebre hasta los 38,9°C.

Después de la cirugía, su hijo se sentirá cansado durante varios días y después lentamente se pondrá más activo. Su hijo debería de ser capaz de volver al colegio o guardería en una semana y volver a las actividades plenas en 2 semanas.

¿De qué otras formas se trata la amigdalitis?

Una actitud de espera para valorar la evolución es un enfoque aceptado para el seguimiento de la amigdalitis. Si parece que su hijo tiene menos infecciones de garganta con el tiempo, no necesitará cirugía. Si su hijo sigue teniendo infecciones de forma repetida, entonces usted y su médico pueden decidir qué hacer después.

Hay algunas cosas que puede hacer para ayudar a su hijo a sentirse mejor en casa. Asegúrese de que su hijo disfruta de un completo descanso. Medicinas (como el paracetamol) y bebidas o comidas fría (como los polos) pueden ayudar a aliviar el dolor de garganta. Tenga cuidado con las medicinas. Lea y siga todas las instrucciones de la etiqueta. Si su hijo tiene 8 años o más, también puede hacer gárgaras con agua salada templada para aliviar el dolor de garganta.

¿Cuáles son los riesgos de una amigdalectomía?

Los riesgos incluyen hemorragia después de la cirugía. Esto es común, especialmente cuando la costra formada sobre el área del corte se cae. Otros riesgos son mucho menos comunes. Otros incluyen hemorragias más serias y problemas con la anestesia durante la cirugía. La muerte durante la cirugía es muy improbable. Antes de la intervención, su médico debe aportarle un documento (Consentimiento Informado) en el que se indican todos los posibles riesgos. No dude en consultarle si tiene la menor duda.

¿Cuáles son las ventajas?

Para algunos niños, la cirugía puede mejorar enormemente su calidad de vida. Las amígdalas hipertróficas pueden obstruir las vías respiratorias superiores de su hijo y causarles ronquidos, congestión nasal y respiración por la boca. La amigdalectomía puede ayudar a aliviar esos problemas.

Los niños que han sido operados de amigdalectomía a causa de infecciones repetidas, pueden tener menos infecciones y no tan graves al menos durante 2 años después de la cirugía. Pero con el paso del tiempo, algunos niños que no se han operado también tendrán con menos frecuencia infecciones de garganta.

- En algunos casos cuando un niño sigue teniendo infección de garganta, especialmente si la infección causa otros problemas, una cirugía puede que sea la mejor opción, para la salud y el bienestar de su propio hijo.

¿Cuándo debe su otorrino recomendar una amigdalectomía?

Los médicos normalmente solo recomiendan cirugía para quitar las amígdalas cuando un niño tiene repetidas infecciones que le causan serios problemas o afectan a su calidad de vida. Cualquier decisión sobre una cirugía debe ser tomada con su médico y estar basada en la salud y el bienestar de su propio hijo.

La amigdalitis causada por un virus normalmente remite por sí sola. Esto probablemente sea menos frecuente a medida que su hijo se haga mayor. Investigadores en un estudio encontraron que la cirugía no es mejor que tomar una actitud expectante para el niño que sufre amigdalitis menos de 3 veces al año. Su hijo probablemente se beneficie de la cirugía si está perdiendo mucho colegio a causa de repetidas infecciones de garganta o tiene problemas durmiendo por la hipertrofia amigdalar.

No todos los médicos están de acuerdo en cuántas infecciones de garganta apuntan a la necesidad de una amigdalectomía. Pero la línea general es siete o más episodios de amigdalitis en un año, o cinco o más casos al año en los últimos dos años, o tres o más casos al año, durante los últimos tres años.

Algunos síntomas que pueden indicar que el niño debe someterse a una amigdalectomía son:

- La amigdalitis dura más de tres meses, incluso bajo medicación
- Obstrucción respiratoria que puede producir apnea del sueño
- Dificultad al tragar
- Hemorragia amigdalar

Hable con su médico sobre los posibles riesgos y cirugía para el niño.

Y recuerde estos datos antes de decidir:

- Los médicos normalmente sólo recomiendan cirugía para quitar las amígdalas cuando el niño tiene repetidas infecciones causantes de serios problemas o que le afectan a su calidad de vida. Cualquier decisión sobre una cirugía debe tomarse con su médico y basarse en el bienestar y la salud de su hijo.
- La amigdalitis causada por un virus normalmente se cura sin necesidad de tratamientos.
- Es probable que las infecciones de garganta sean cada vez menos frecuentes según el niño vaya creciendo.
- Las investigaciones demuestran que la cirugía no es mejor que tomar una actitud de espera para un niño que sufre amigdalitis menos de tres veces al año.
- El niño probablemente salga beneficiado de la cirugía si está faltando mucho al colegio debido a repeticiones de episodios o tiene problemas durmiendo por hipertrofia amigdalar.