

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Nov 30, 2023

Adenoidectomía

Las adenoides forman parte del sistema inmunitario de los niños. Pero si se hinchan, pueden bloquear parte de las vías respiratorias. Esto puede provocar problemas como infecciones repetidas del oído y dificultad para respirar por la nariz.

Una operación para eliminarlos suele ser rápida y sencilla. Aquí, analizamos por qué un niño podría necesitar esta operación, cómo puede ayudar y cuáles podrían ser los riesgos. Puede usar nuestra información para hablar con su médico sobre este procedimiento.

Qué es una adenoidectomía?

Una adenoidectomía es una operación para extirpar las adenoides. Estos son montículos blandos de tejido detrás de la nariz en la parte posterior de la garganta. Son parte del sistema del cuerpo para combatir las infecciones en los niños.

Los adultos no tienen adenoides. Comienzan a encogerse cuando los niños tienen alrededor de 5 años de edad y, por lo general, desaparecen por completo a principios de la adolescencia. Los niños pueden arreglárselas sin ellos si tienen que hacerlo.

Por qué mi hijo podría necesitar una adenoidectomía?

Las adenoides pueden hincharse después de una infección o una reacción alérgica. Por lo general, esto no significa que deban eliminarse. Pero hay varias razones por las que algunos niños podrían beneficiarse de una adenoidectomía.

- **Respiración más fácil.** Los problemas repetidos con las adenoides pueden dificultar que su hijo respire fácilmente por la nariz. Esto puede causar molestias y dificultar el sueño. En casos graves, podría causar apnea del sueño, que es cuando la respiración se detiene y comienza durante el sueño.
- **Menos infecciones de oído y problemas de audición.** Las adenoides inflamadas pueden bloquear las aberturas de los tubos que van desde cada oreja hasta la parte posterior de la nariz (llamadas trompas de Eustaquio).

Estos tubos drenan el líquido que se produce en la parte media de los oídos. Si se bloquearon, este líquido se acumula en los oídos de su hijo e impide que escuche correctamente.

Adenoidectomía

El líquido también puede espesarse e infectarse. A esto a veces se le llama oído pegajoso. No todos los niños con otitis pegajosa o problemas respiratorios necesitan que les extirpen las adenoides. La oreja pegajosa puede mejorar por sí sola y las adenoides tienden a encogerse cuando los niños llegan a la edad escolar.

Sin embargo, el médico podría sugerir una adenoidectomía si su hijo tiene oído pegajoso durante varios meses o sigue teniendo infecciones de oído que están afectando su audición. El médico también puede sugerir que a su hijo le coloquen oiales en los oídos para ayudar a drenar el líquido.

- **Prevención de la amigdalitis.** Los médicos tratan de no extirpar las amígdalas de los niños a menos que estén causando muchos problemas. La extirpación de las amígdalas y las adenoides a veces puede ayudar a los niños que tienen episodios repetidos de amigdalitis e infecciones de garganta.

Qué sucede durante la operación?

La operación dura aproximadamente media hora. La mayoría de los niños no necesitarán pasar la noche en el hospital.

A su hijo se le administrará anestesia general para que esté dormido durante la operación. También se les proporcionará un tubo de respiración para ayudarles a respirar normalmente mientras duermen.

La boca se mantiene completamente abierta con un instrumento quirúrgico que permite al cirujano extirpar las adenoides. Pueden cortar las adenoides o pueden usar instrumentos especiales que usan calor o energía de radiofrecuencia. Es posible que su hijo necesite puntos de sutura solubles para detener el sangrado.

La operación se puede realizar al mismo tiempo que otros procedimientos. Entre estas se incluyen:

- Procedimiento para colocar tubos diminutos llamados oiales en los oídos de un niño. Ayudan a drenar el líquido del oído medio, en los niños que tienen infecciones de oído repetidas o "oído pegajoso".
- Una amigdalectomía, que es una operación para extirpar las amígdalas en niños que tienen episodios repetidos de amigdalitis.

Cuáles son los riesgos?

La adenoidectomía suele ser rápida y sencilla. Sin embargo, todas las operaciones conllevan riesgos, y el cirujano debe hablarles primero a usted y a su hijo sobre estos riesgos.

Entre estas se incluyen:

- Problemas anestésicos. Un efecto secundario común de la cirugía es sentir náuseas (malestar) después de una anestesia. Algunas personas también son alérgicas a los anestésicos generales. Sin embargo, su hijo será monitoreado de cerca para detectar cualquier efecto secundario

Adenoidectomía

- Sangrado más abundante de lo normal. La mayoría de los niños sanan rápidamente después de este procedimiento. Sin embargo, puede haber más sangrado en la garganta en las horas o días posteriores a la operación. Si esto sucede, busque ayuda médica de inmediato. Es posible que su hijo necesite una segunda operación para lidiar con esto
- Infección. Este es un riesgo con cualquier operación y, por lo general, se puede tratar con antibióticos. Si su hijo tiene fiebre y se siente mal en general, dígaselo a su médico
- Dientes dañados. El instrumento que mantiene la boca de su hijo abierta durante la operación a veces puede astillar un diente o arrancar cualquier diente de leche suelto
- Habla nasal. Algunos niños pueden sonar un poco nasales cuando hablan después de la operación. Por lo general, solo dura unos días o semanas. Pero si dura más tiempo, hable con su médico. Algunos niños necesitan terapia del habla o cirugía para tratar este problema
- Rigidez en la mandíbula o el cuello. Por lo general, esto desaparece después de una o dos semanas. Hable con su médico si no es así

Qué puedo esperar después?

No es inusual que los niños tengan dolor de garganta durante un tiempo después de la operación, especialmente al hablar y tragar. Pero es importante que aliente a su hijo a beber muchos líquidos y a comer sus alimentos normales.

La mandíbula y las comisuras de la boca de su hijo también pueden doler debido a la forma en que se mantiene abierta durante la operación. Tampoco es raro que la nariz se tapone durante unos días. No se preocupe si su hijo comienza a olfatear o estornudar tampoco; Esto no causará ningún daño, pero es posible que notes algunos rastros de sangre.

El paracetamol puede ayudar con el dolor en las horas posteriores a la operación. Si no es así, es importante decírselo a una enfermera o a un médico, ya que el dolor puede retrasar la recuperación de su hijo.

Puede llevar alrededor de una semana recuperarse de la operación. Mientras tanto, su hijo debe tomárselo con calma. Es mejor mantener a su hijo fuera de la escuela y alejado de lugares concurridos durante una semana para que no contraiga infecciones.

También deben evitar la natación y el ejercicio vigoroso durante unas semanas.

Algunos niños vomitan en las primeras 24 horas después de la operación. Esto puede ser normal. Pero si continúa, o si hay rojo, negro o marrón en el vómito más de una vez, llévelo al departamento de accidentes y emergencias de inmediato, ya que la garganta de su hijo puede estar sangrando.

Algunos niños dicen que al principio les duele abrir la boca para limpiarse los dientes. Pero debe animar a su hijo a cepillarse los dientes como de costumbre. Esto ayuda a mantener la boca libre de infecciones y acelera la curación. También es probable que experimenten mal aliento durante las primeras semanas después de su operación. Esto es normal y se resolverá por sí solo.

Adenoidectomía

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

