

Una técnica para extirpar las amígdalas reduce a la mitad las complicaciones postoperatorias



De izquierda a derecha, la enfermera Inmaculada Esparza, los doctores Francisco Javier Cervera, Luz Barona (residente) y Jorge de Abajo (residente), la enfermera Salomé San Bruno y el doctor Peter Michael Baptista.

La Clínica, que lleva a cabo este procedimiento desde 2008, es el centro hospitalario español con más experiencia en su aplicación

CUN ■ Una técnica que emplea la Clínica para la extirpación de las amígdalas reduce a la mitad las complicaciones derivadas de la intervención. Así se desprende de un estudio realizado en cerca de 500 pacientes que se han sometido a una amigdalectomía en este centro hospitalario.

La Clínica, que aplica desde 2008 esta técnica denominada sellado de tejidos, es el único centro navarro que la lleva a cabo y el que más experiencia acumula en su práctica entre

los hospitales españoles. “El procedimiento se realiza mediante una pinza que incorpora en el centro un hilo muy fino que transmite calor de manera muy localizada. De esa manera, al mismo tiempo que sella o cauteriza el tejido, lo corta, de manera que evita el sangrado”, explica el doctor Francisco Javier Cervera Paz, autor del citado estudio junto al doctor Peter Baptista Jardín, ambos especialistas del Departamento de Otorrinolaringología.

Precisamente, apuntan, al reducir la lesión en la zona in-

[Un estudio demuestra que la amigdalectomía mediante el sellado de tejidos conlleva menos hemorragias y dolor tras la intervención](#)

tervenida, porque el calor se difunde en un área muy limitada, las complicaciones son menores. “Una de sus ventajas es que casi parece que no ha habido intervención porque la zona queda limpia. Cuando el tejido no sufre mucho daño, la inflamación local es menor, y la cicatrización muy buena, lo que reduce el riesgo de complicaciones.

Las principales indicaciones que aconsejan la extirpación de las amígdalas –tejido linfático situado a ambos lados de la garganta– son la amigdalitis recurrente o inflamación de este tejido y los trastornos obstructivos de la respiración. En el caso de los adultos, cerca de un 80% de las operaciones se debe a las amigdalitis y el 20% restante, a la obstrucción respiratoria, mientras en los

niños cada una de estas dos patologías supone aproximadamente la mitad de los casos.

Según detallan los especialistas, las dos complicaciones más frecuentes después de la amigdalectomía son “la hemorragia postoperatoria y el dolor tras la intervención, que conlleva una serie de consecuencias secundarias, pues hace que el paciente no coma, no tome medicación o no beba y se deshidrate”.

Así, el estudio realizado en la Clínica, cuyos resultados se han presentado en el Congreso de la Academia Americana de Otorrinolaringología, se fijó en las citadas complicaciones.

UNA TÉCNICA MÁS SEGURA. Según los especialistas de la Clínica, las complicaciones de la operación, con cualquiera de los procedimientos utilizados, son más frecuentes en adultos que en niños. En este caso, “todos los pacientes operados con la técnica de sellado de tejidos presentaron menos y de menor gravedad. A corto-medio plazo, el estudio ha demostrado que las complicaciones de la amigdalectomía se reducen a la mitad en pacientes de todas las edades. Por tanto, aunque las distintas técnicas sirven para extirpar con éxito las amígdalas, a la vista de los resultados, este procedimiento resulta el más seguro para el paciente”.

Además, añaden, la técnica del sellado ofrece ventajas para el cirujano. “La primera es la rapidez, ya que se emplean unos tres minutos en extirpar cada amígdala. También resulta más cómoda a la hora de intervenir, pues se trabaja en un campo sin sangre, lo que facilita la visión del cirujano”.

REFERENCIA

doi: 10.1177/0194599812451426a50
Otolaryngol Head Neck Surg August 2012 vol. 147 no. 2 suppl P140