



UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO  
CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE  
HOSPITAL PULIDO VALENTE

# Adenoidectomia



SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Médico Assistente: \_\_\_\_\_

## CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

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.

### CONTACTOS:

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.: 99906

Email:

[secretariado.uca2@chln.min-saude.pt](mailto:secretariado.uca2@chln.min-saude.pt)

Morada:

Alameda das Linhas de Torres,117

1769-001 Lisboa



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

CENTRO HOSPITALAR  
LISBOA NORTE, EPE



CENTRO HOSPITALAR  
LISBOA NORTE, EPE



# O QUE É UMA ADENOIDECTOMIA?



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

Adenoidectomia é o nome dado à cirurgia em que se removem os adenoides.

Dado que estão frequentemente aumentados de volume na idade pediátrica, a adenoidectomia é o procedimento cirúrgico mais comum nesta idade.

A indicação mais frequente surge pelo seu componente obstrutivo (crianças com obstrução nasal persistente, roncopatia, respiração

predominantemente oral que leva a dificuldades alimentares e, muitas vezes, alterações anatómicas do palato), pelo seu componente infeccioso (no contexto de infeções respiratórias recorrentes) ou na presença de otite média com efusão (otite serosa).

A adenoidectomia pode realizar-se isoladamente ou associar-se a outros procedimentos cirúrgicos, mais frequentemente à amigdalectomia (designando-se neste caso adenoamigdalectomia) ou à miringotomia com colocação ou não de tubos de ventilação.

## O QUE ACONTECE DURANTE A CIRURGIA?

A adenoidectomia é efetuada no bloco operatório, sob anestesia geral e, geralmente, tem uma duração de aproximadamente 20 minutos.

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.



## TRATAMENTO DA **Adenoidectomia**

É importante não esquecer que os adenoides se localizam na nasofaringe (parte de trás das fossas nasais que comunica com a boca), pelo que os adenoides se removem pela boca. Após a remoção dos adenoides com uma cureta adequada, procede-se à irrigação nasal com soro fisiológico e hemostase (controlo da hemorragia ativa).

O abre-boca é removido no final da cirurgia.

### **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 dos adenoides
- » Pode ocorrer no pós-operatório inicial, refluxo faringonasal (saída de alimentos pelo nariz), ou voz hipernasal (rinolália aberta), que geralmente revertem ao fim de algumas semanas

### **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, vómito 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 ADENOIDECTOMIA?**

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

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

Geralmente a recuperação é rápida com melhoria progressiva da odinofagia (dor de garganta). Raramente, o doente pode 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 hora indicada de acordo com o agendamento da sua cirurgia
- » Estar em jejum
- » Trazer exames recentes
- » Trazer uma lista dos medicamentos que toma habitualmente
- » Remover o verniz das unhas/piercings

### 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 Adenoidectomia

## 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

## Sequimento

- » 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