Indicacions de l'Adenoïdectomia, Amigdalectomia y DTT.

Criteris de derivació al Servei d'ORL.

Servei ORL

Hospital del Mar

Octubre 2014

Servei ORL - RAE

- Raval Sud: Dra. M. Amat / Dr. R Hijano
- Raval Nord: Dra. M. Cantón
- Gòtic: Dr. R. Hijano
- Ciutat Vella: Dra. M. Cantón
- Barceloneta: Dra. M. Cantón / Dra. M. Costey
- Poble Nou: Dra. Costey
- Clot: Dra. Costey
- La Pau: Dr. J. Fusté
- Besos: Dr. J. Fusté
- *Ramón Turró: Dra. Zorita / Dra. de Balle*
- *Vila Olímpica: Dr. Torrent*
- Correu electrònic: jfontane@hospitaldelmar.cat

Indicacions de l'Adenoidectomia, Amigdalectomia i DTT.

- Tres nivells de criteri d'indicació:
- Criteris mot definits: Amigdalectomia (Document de consens entre la "Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvicofacial y la Asociación Española de Pediatría. 2006")
- Criteris menys definits: Adenoidectomia. (Document de consens entre la "Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvicofacial y la Asociación Española de Pediatría. 2006")
- Criteris mes subjectius: DTT. No existeix un document de consens. ("Documento de consenso sobre etiología, diagnóstico y tratamiento de la otitis media aguda. Asociación Española de Pediatria. 2012")

Darreres publicacions “amb influencia en el àmbit ORL”

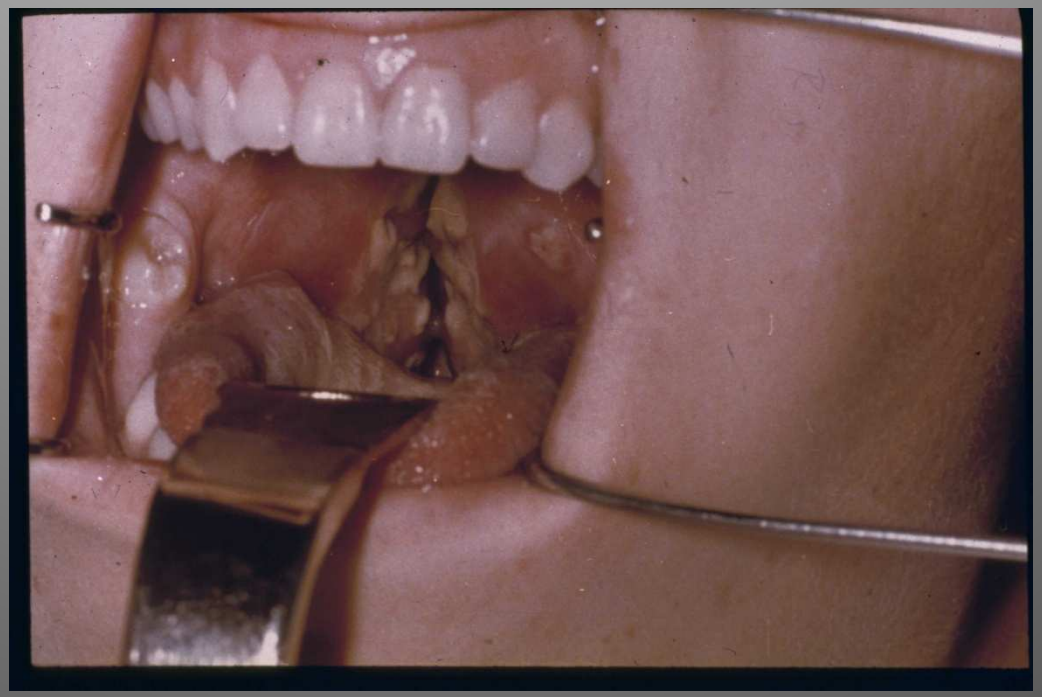
- Amigdalectomia: Clinical Practice Guideline, American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery: Tonsillectomy in Children. Reginald F. Baugh, Sanford M. Archer, Ron B. Mitchell, Richard M. Rosenfeld, Raouf Amin, James J. Burns, David H. Darrow, Terri Giordano, Ronald S. Litman, Kasey K. Li, Mary Ellen Mannix, Richard H. Schwartz, Gavin Setzen, Ellen R. Wald, Eric Wall, Gemma Sandberg and Milesh M. Patel. *Otolaryngology -- Head and Neck Surgery 2011 144: S1*
- Adenoidectomia:. Adenoidectomía para los síntomas nasales recurrentes o crónicos en niños (Revision Cochrane traducida). Maaike TA van den Aardweg, Anne GM Schilder, Ellen Herkert, Chantal WB Boonacker, Maroeska M Rovers En: *Biblioteca Cochrane Plus 2010 Número 1*
- DTT: Clinical Practice Guideline, American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery: Tympanostomy Tubes in Children. Richard M. Rosenfeld, Seth R. Schwartz, Melissa A. Pynnonen, David E. Tunkel, Heather M. Hussey, Jeffrey S. Fichera, Alison M. Grimes, Jesse M. Hackell, Melody F. Harrison, Helen Haskell, David S. Haynes, Tae W. Kim, Denis C. Lafreniere, Katie LeBlanc, Wendy L. Mackey, James L. Netterville, Mary E. Pipan, Nikhila P. Raol and Kenneth G. Schellhase. *Otolaryngology -- Head and Neck Surgery. 2013 149:8*

Indicacions Amigdalectomia (1)

- Criteris:
  - Indicació en processos infecciosos:
  - 1. Amigdalitis de repetició:
    - 7 o mes episodis aguts en el darrer any
    - 5 episodis/any en els darrers dos anys
    - 3 episodis/any en els darrers 3 anys
    - Simptomatologia durant al menys 1 any
      - Els episodis deuen acomplir:
        - » Exsudat purulent de les amígdales
        - » Febre superior a 38ºC
        - » Limfadenopaties cervicals anteriors
        - » Cultiu faringi positiu a Estreptococ beta-hemolitic del grup A

Indicacions Amigdalectomia

- Amigdalitis aguda:



Indicacions Amigdalectomia (2)

- Criteris:
  - Indicació en processos infecciosos:
  - 2. Abscés periamigdalí recurrent:
    - Es considera indicació la presentació de dos casos consecutius d'abscés periamigdalí
  - 3. Adenitis cervical recurrent
    - El criteri de recurrència es el mateix que el d'Amigdalitis de repetició en quant a freqüència i característiques

Indicacions Amigdalectomia

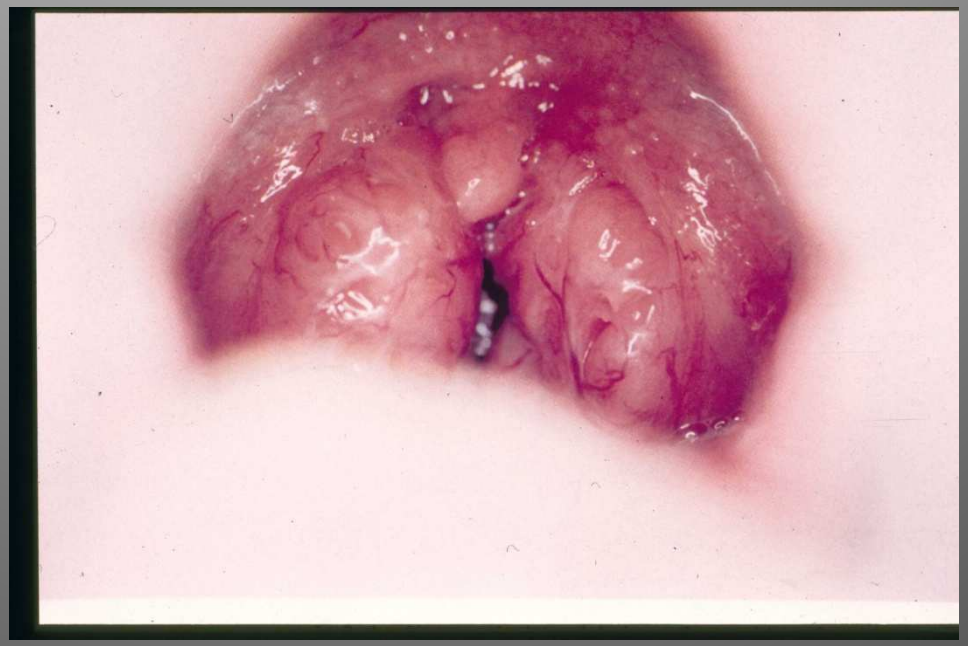
- Abscés periamigdalí:

Indicacions Amigdalectomia (3)

- Criteris:
  - Indicació en SAHS:
    - Pacients que presentin adormiment i/o somnolència diària durant les activitats escolars, associat a una disminució igual o superior al 4% de saturació d'oxigen i/o associat a un canvi en el ritme cardíac igual o major de un 25%, y un IAH igual o major de 30 (casos severs)
    - En aquest cas la indicació d'Amigdalectomia sempre es troba associada a l'Adenoïdectomia *(aquesta associació es realitza pràcticament en el 100% de casos en les intervencions quirúrgiques en els nens)*

Indicacions Amigdalectomia

- Hipertrofia amigdalar:

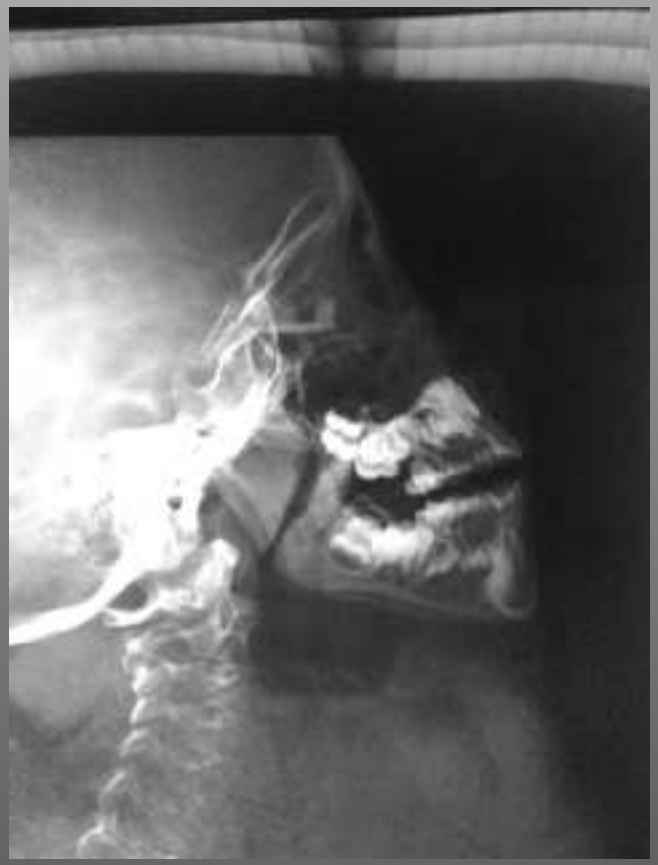


Indicacions Adenoidectomia (1)

- Criteris
  - Indicació en Hipertrofia adenoide: que provoca
    - Insuficiència respiratòria nasal constant
    - Documentada per radiologia lateral de crani? (que confirma la hipertrofia adenoides i fa patent una reducció marcada del calibre de la via aèria).
    - Malformació craniofacial
    - Otitis mitja aguda recidivant, otitis mitja crònica o otitis mitja secretora persistent

Indicacions Adenoidectomia

- Hipertrofia adenoide. Rx lateral de crani

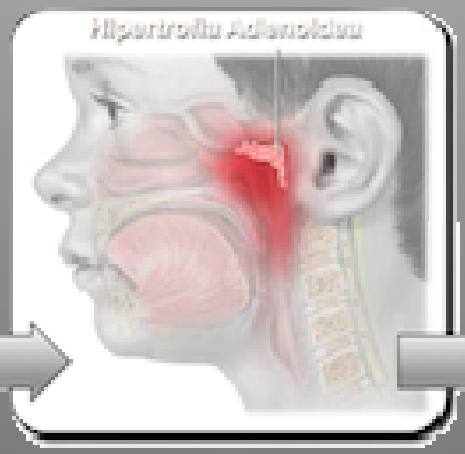


Indicacions Adenoidectomia (2)

- Criteris
  - Indicació en Infecció adenoide: que provoca
    - Processos catarrals de vies respiratòries altes recidivats
    - Otitis mitja aguda recidivant, otitis mitja crònica o otitis mitja secretora persistent

Indicacions Adenoidectomia

- Hipertrofia adenoide:



Indicacions Adenoidectomia (3)

- Criteris
  - Prioritaris:
    - Hipertrofia adenoide que coexisteix amb un quadre clínic de SAHS sever.
    - Sospita de malaltia maligna.
  - Relatius:
    - Hipertrofia adenoide que origina insuficiència respiratòria nasal mantinguda i que coexisteix amb:
      - » Síndrome SAHS
      - » Malformació craniofacial
      - » Rinosinusitis
      - » Otitis mitja aguda recidivant (OMA), otitis mitja crònica o otitis mitja secretora persistent (OME).

Indicacions Adenoïdectomia

- Hipertrofia adenoide: Adenoïdectomia

Indicacions Adenoidectomia (4)

- Criteris (discutit)
  - Creixement dentofacial alterat:
    - No hi ha estudis que avalin aquest criteri
    - Nens amb característiques bucocraniofacials (escala de Guilleminault) molt alterades presenten mes possibilitats de SAHS.
    - Associació d'alteracions del creixement dentofacial i hipertrofia adenoide amb clínica d'obstrucció nasal

Indicacions Adenoïdectomia

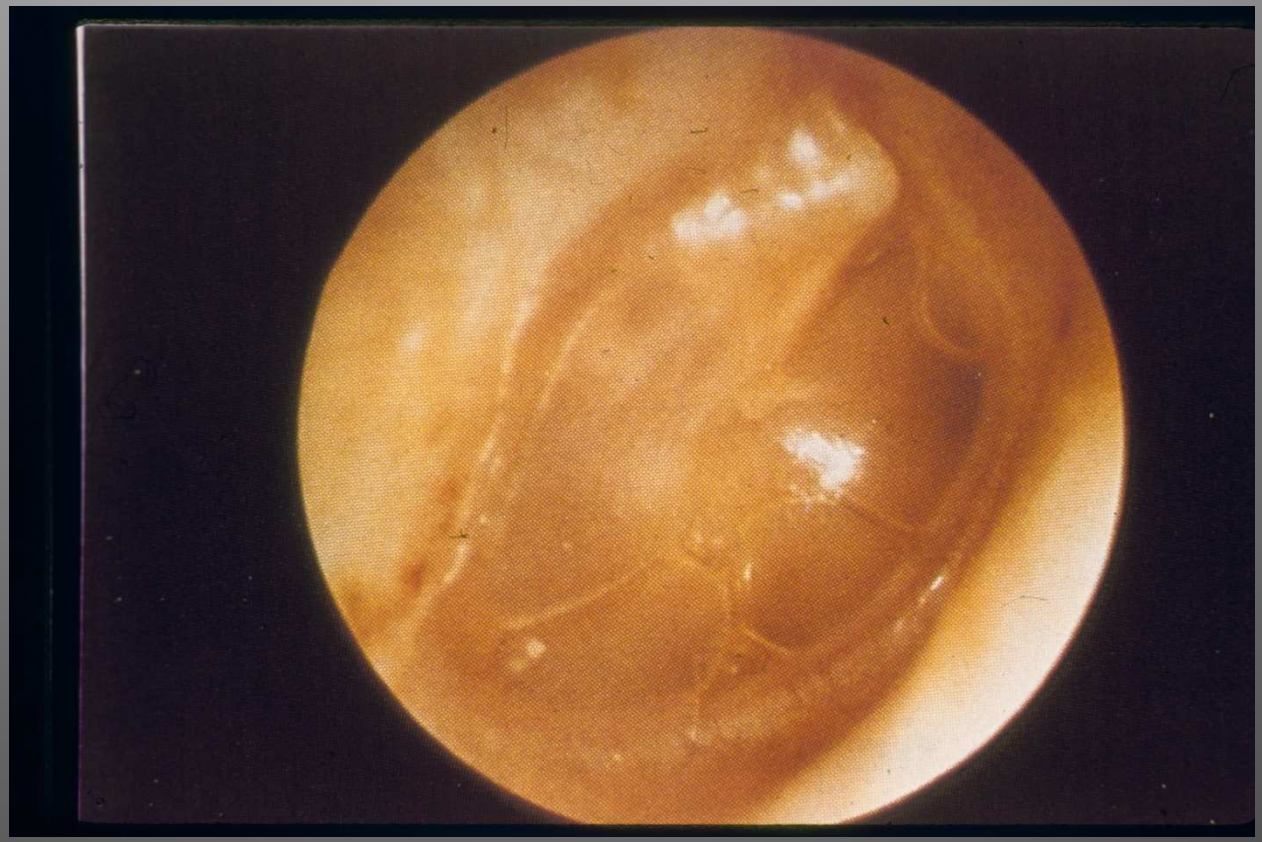
- Fàcies adenoide:

Indicacions DTT (1)

- Criteris:
  - Els candidats depenen en principi de:
    - Estat de la malaltia
      - Persistència de OME, fluït a orella mitja, (mes de tres mesos) posteriorment a OMA
      - Infeccions (OMA) freqüents
      - Infecció (OMA) persistent posteriorment a tractament antibiòtic
    - Símptomes associats
      - Hipoacusia
    - Risc d'alteracions en el desenvolupament del nen
      - Alteracions del llenguatge/aprenentatge

Indicacions DTT

- OME:



Indicacions DTT (2)

- Criteris:
  - Factors en el nen que aguditzen la indicació i que “obliguen” al DTT:
    - Pèrdua permanent d'audició independent de l’OME.
    - Retard en el desenvolupament del llenguatge
    - Alteracions del desenvolupament per malaltia neurològica/psiquiàtrica
    - Alteracions craniofacials amb retard del llenguatge
    - Ceguesa o disminució important de la visió
    - Paladar fisurat amb alteracions del desenvolupament

Indicacions DTT

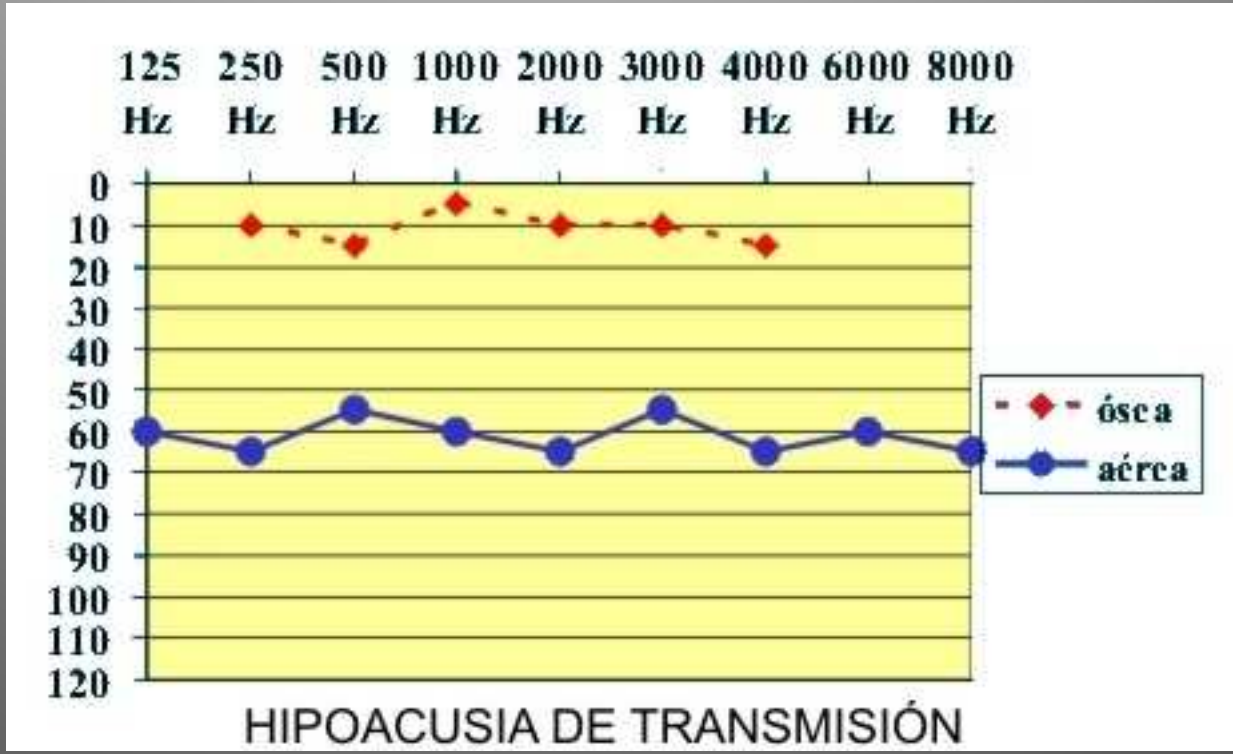
- OME:

Indicacions DTT (3)

- Criteris:
  - Recomanacions en la indicació de DTT (darrera revisió):
    - No DTT en nens menors de 3 mesos amb una sola OMA.
    - Proba d'audició adequada per l'edat del nen amb OME de 3 mesos o més d'evolució.
    - Hipoacusia i alteració de l'audició documentada amb OME de 3 mesos o més d'evolució.
    - Recomanar el DTT en nens amb OME de 3 mesos o més d'evolució amb símptomes vestibulars, baix rendiment escolar, comportament problemàtic, molèsties òtiques inespecífiques o reducció de la qualitat de vida (recomanació amb grau opcional).
    - Avaluació cada 3/6 mesos del nen amb indicació de DTT, i que no s'ha realitzat, fins la desaparició de la OME.
    - No DTT en nens que no tinguin contingut a orella mitja en el moment quirúrgic de la col·locació de DTT

Indicacions DTT

- OME: Estudi audiomètric

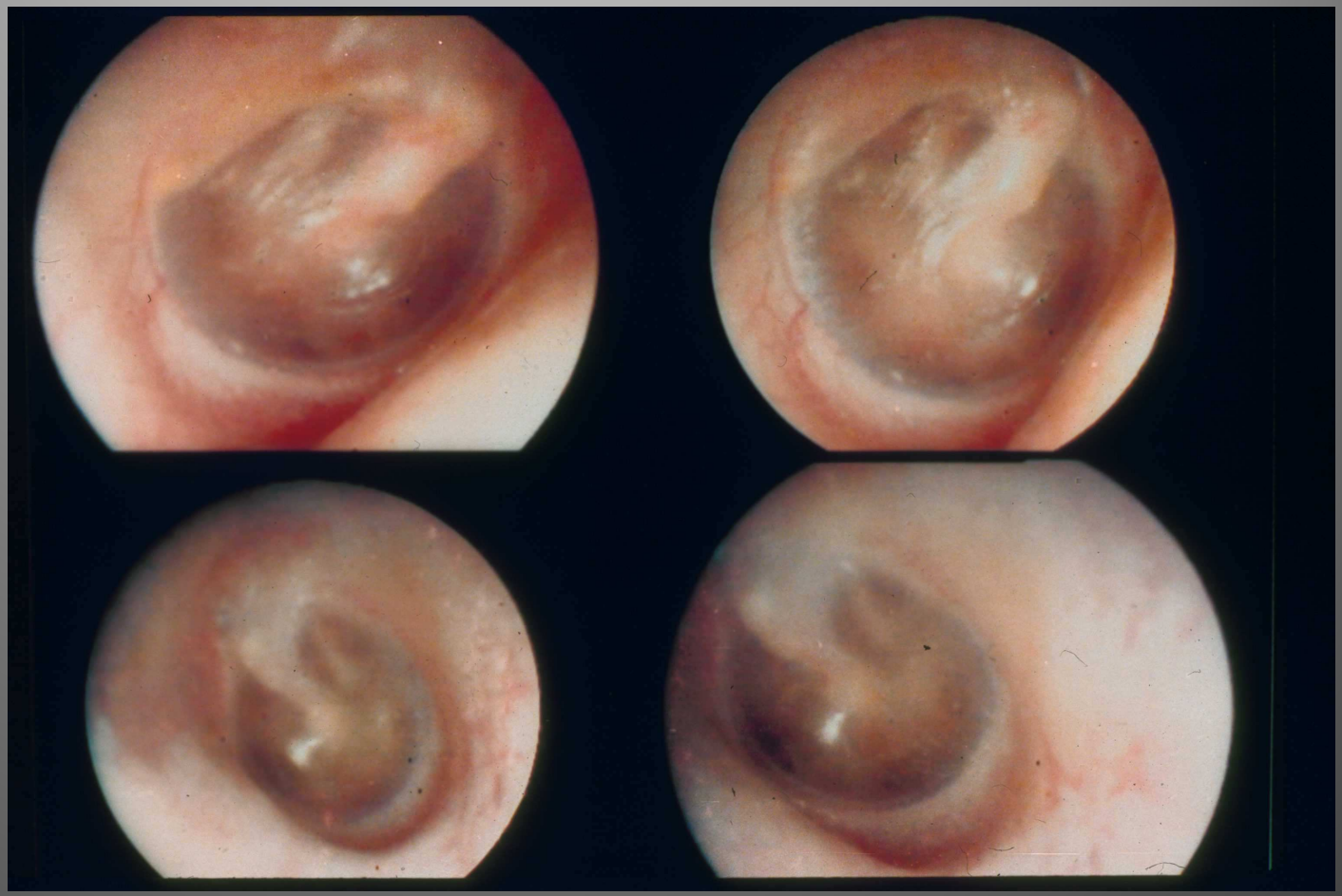


Indicacions DTT (4)

- Criteris:
  - Recomanacions per la indicació de DTT:
    - Recomanar el DTT bilateral en nens amb OMA recurrent que té contingut a caixa timpànica unilateral o bilateral, en el moment de l'avaluació de la candidatura a DTT.
    - El metge deu determinar si un amb OMA recurrent i amb OME de qualsevol duració es un risc per la parla i el desenvolupament del llenguatge.
    - Col·locar el DTT en nens amb OME unilateral o bilateral que es poc probable que es resolgui d'acord amb el resultat d'una timpanometría (recomanació amb grau opcional).
    - Educació als cuidadors del nen en l'evolució dels DTT.
    - Utilització d'antibioticoterapia tòpica, no oral, si presenta otorrea no complicada (recomanació forta)
    - El metge aconsellarà mesures de protecció a l'entrada d'aigua en nens amb DTT.

Indicacions DTT

- OME:



Criteris de derivació Amigdalectomia

- Criteris:
  - Pacient que acompleix els criteris d'indicació d'Amigdalectomia.
    - Freqüència de processos infecciosos amigdalars aguts:
    - Abscés periamigdalí recurrent (excepcional en nens)
    - Adenitis cervical recurrent
    - Hipertrofia amigdalar / SAHS

Amigdalectomia

- Amígdales palatines (no hipertròfiques)

Amigdalectomia

- Tècniques Amigdalectomia:
  - Amigdalectomia total (dissecció freda, diatèrmia (bisturí elèctric, laser)) (Anestesia general amb ingrés hospitalari)
  - Amigdalectomia parcial (radiofreqüència, diatèrmia (bisturí elèctric, laser) , “coblaitor” (diatèrmia)) (Anestesia general amb ingrés hospitalari o CMA)
  - En tots els casos d’Amigdalectomia en nens es realitza en el mateix moment l'Adenoïdectomia

Amigdalectomia

- Amigdalectomia:

Amigdalectomia

- Amigdalectomia:

Criteris de derivació Adenoïdectomia

- Criteris:
  - Pacient que acompleix els criteris d'indicació d'Adenoïdectomia.
    - Criteris poc específics:
      - "Nen amb obstrucció nasal habitual (diürna i/o nocturna), refredats repetits de vies respiratòries altes amb o sense complicacions òtiques i d'acord amb la freqüència dels mateixos i l'afectació de l'estat general"
    - Criteris molt inespecífics:
      - Valoració familiar (pares) i pressió dels mateixos

Criteris de derivació Adenoïdectomia

- Fàcies adenoide

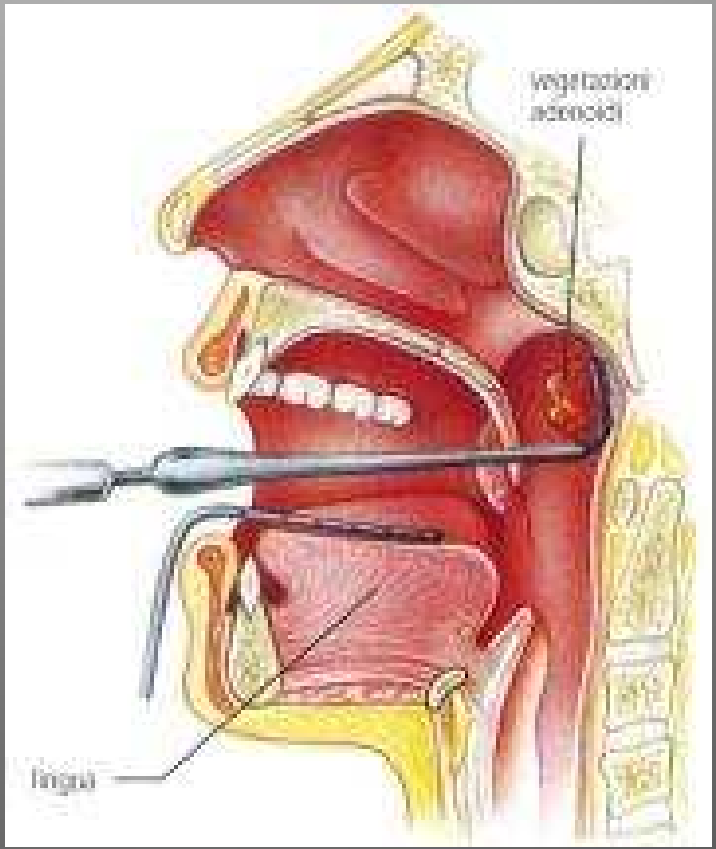
FACIES ADENOIDEA

Adenoïdectomia

- Tècniques Adenoïdectomia:
  - Legrat del càvum amb cullereta o Adenotom (Anestesia general sense ingrés hospitalari, CMA)

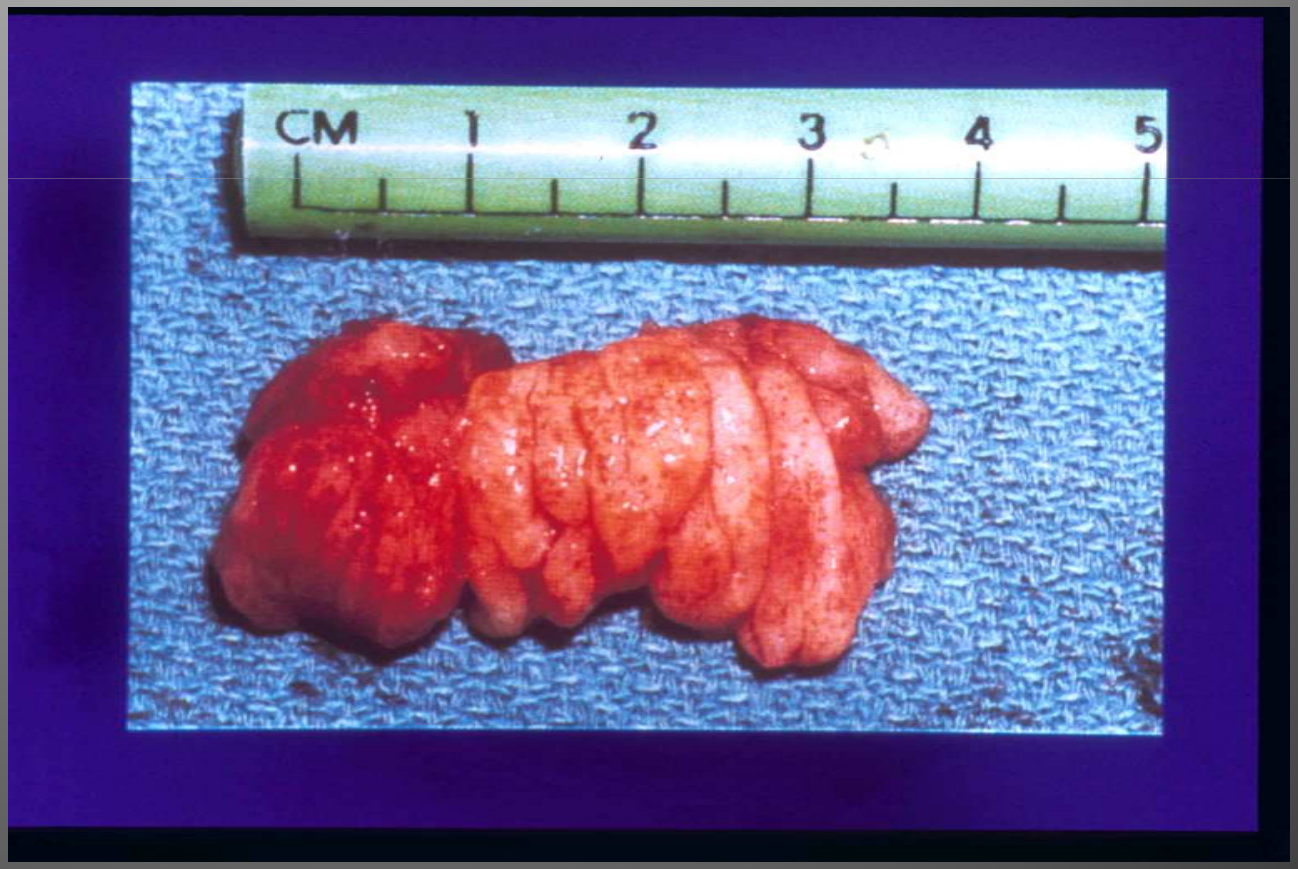
Adenoïdectomia

- Adenoïdectomia:



Indicacions Adenoïdectomia

- Hipertrofia adenoide: Adenoïdectomia

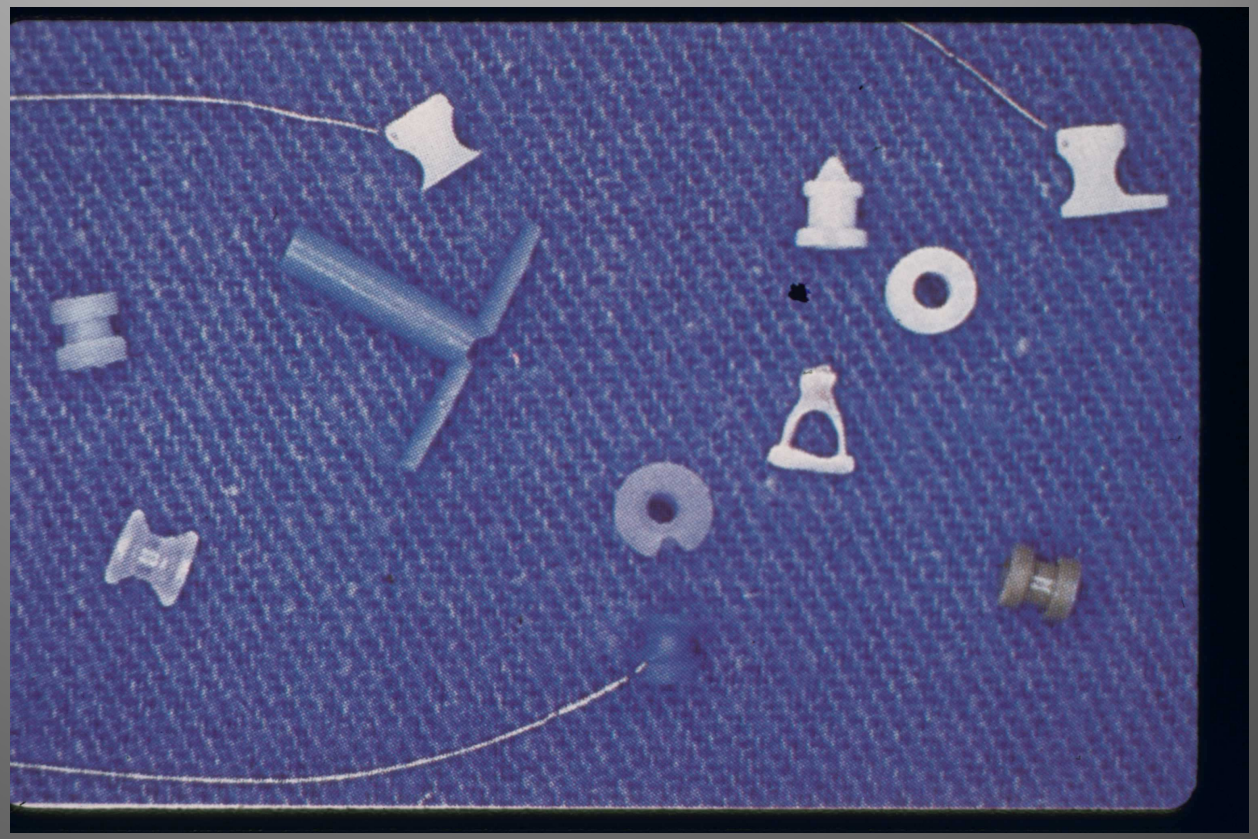


Criteris de derivació DTT

- Criteris:
  - Pacient que acompleix els criteris d'indicació de Miringotomia i DTT.
    - Criteris poc específics:
      - Nen amb processos recidivats d' OMA amb persistència d'OME en els intervals
      - Nen amb OME que provoca hipoacusia i/o alteracions de l'aprenentatge de la parla o de l'aprenentatge en general

Miringotomia amb DTT

- DTT tipus:



Miringotomia amb DTT

- Tècnica:
  - Miringotomia amb inserció de DTT (temporal o permanent)
    - Temps de permanència del DTT
      - Temporal: de 6 a 12 mesos
      - Permanent: diversos anys

Miringotomia amb DTT

- DTT temporal (O. Dreta quadrant timpànic antero-inferior):

Miringotomia amb DTT

- DTT permanent (O. Esquerra quadrant timpànic antero-inferior):