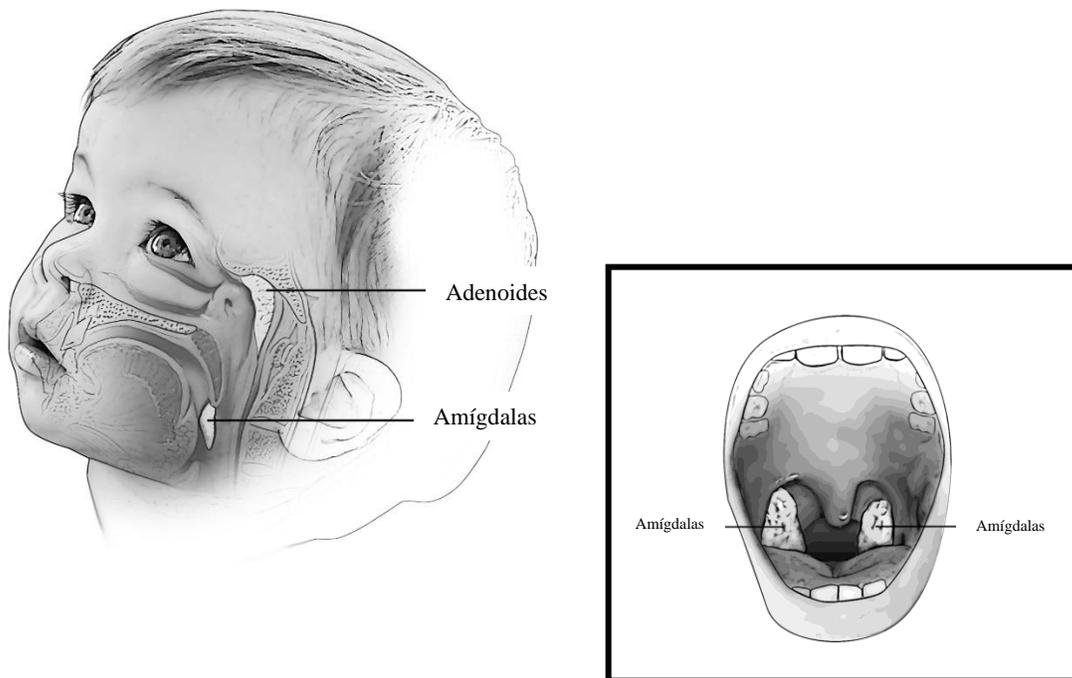


Amigdalectomía y adenoidectomía (Tonsillectomy and adenoidectomy)

¿En qué consiste la amigdalectomía y adenoidectomía (o adenoamigdalectomía)?

- La amigdalectomía es la extirpación de las amígdalas. Las amígdalas se encuentran a ambos lados de la garganta.
- La adenoidectomía es la extirpación de las adenoides. Las adenoides se encuentran dentro de las vías aéreas en la nariz.



¿Por qué razón mi niño necesita cirugía?

En ocasiones las amígdalas y las adenoides se infectan a causa de los gérmenes. Cuando esto sucede, a veces se inflaman y aumentan de tamaño. La cirugía puede ser necesaria cuando la hinchazón causa ronquidos severos o problemas para respirar al dormir o cuando los gérmenes causan una infección tras otra.

¿Qué puede suceder después de la cirugía?

Es posible que después de la cirugía su niño tenga:

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

Malestar de estómago – Es posible que su niño se sienta mal del estómago después de la anestesia (el medicamento que se usa para dormirlo antes de la cirugía). Para aliviar el malestar de estómago, dele al niño pequeños sorbos de líquido, que puede ser agua, jugo de manzana o bebidas para deportistas tales como Gatorade, Powerade o Pedialyte. Repita los sorbos cada 5 a 10 minutos hasta que el malestar de estómago comience a aliviarse.

Fiebre y dolor de garganta – Un poco de fiebre (hasta 101.5°F o 38.6°C) es de esperarse durante los primeros días después de la cirugía, pudiendo durar no más de 5 días. La mayoría de los niños presentan dolor de garganta y tienen dificultad para tragar después de la cirugía de las amígdalas. Esto puede durar hasta 7 o 14 días.

Para ayudarle a sentirse mejor:

- Dé a su niño los medicamentos en la forma en que le indicó su médico.
- Trate de que su niño tome suficiente líquido.

Es posible que su niño tenga manchas blancas, amarillas o grises en la parte posterior de la garganta por un período de hasta 2 semanas después de la cirugía. Esto es una señal normal de la cicatrización.

Dolor de oídos o en el cuello – Su niño puede sentir dolor en los oídos o en el cuello después de la cirugía. El dolor proviene en realidad de la garganta y puede durar hasta 7 o 14 días.

Mal aliento – Es normal que tenga muy mal aliento. Mejorará a medida que las heridas cicatricen. Puede lavarle los dientes para ayudarle a sentirse mejor, pero el mal aliento no se irá.

Voz chillona – Es normal que se produzca un cambio en el tono de voz después de la cirugía. Si esto sucede, volverá a ser como antes en el transcurso de 2 o 3 semanas.

Sangrado – No es frecuente que se produzca sangrado, pero podría ocurrir durante las primeras 2 semanas siguientes a la cirugía. Se presenta con más frecuencia entre los 5 y 8 días después de la cirugía. El sangrado puede **ser muy grave** si no es controlado por un médico. Si hay sangrado, lleve a su niño a la sala de urgencias (*ED*, según sus siglas en inglés) más cercana. Cualquier cantidad de sangre de color rojo vivo, coágulos grandes y vómito con sangre **NO son normales**.

¿Cómo debo atender a mi niño después de la cirugía?

Siga siempre las recomendaciones del médico para los cuidados de su niño. Algunas instrucciones generales se detallan a continuación:

Actividades – Después de la cirugía, su niño podrá regresar a la escuela después de 7 a 10 días.

Su niño **NO** debe:

- Participar de las actividades de educación física (PE), natación, deportes o actividades organizados hasta después de 2 semanas.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

- Viajar fuera del estado hasta después de 2 semanas o fuera del país hasta después de 3 semanas.

Alimentos y líquidos – Tomar líquidos es más importante que comer después de la cirugía.

Dele a su niño los siguientes alimentos y bebidas que son fáciles de digerir:

- Cualquier bebida fría, sin gas, por ejemplo, agua o bebidas para deportistas como Gatorade o Powerade. También puede usar soluciones para rehidratación oral, tales como Pedialyte o Enfalyte, en el caso de bebés y niños pequeños.
- Jugos como el de uva blanca, manzana o pera.
- Alimentos fríos, como helados de paleta o gelatina.
- Líquidos con sal, tales como caldos y sopas.
- Alimentos blandos como pudines, huevos, puré de papas, arroz y macarrones con queso.

No le dé los siguientes alimentos:

- Jugos de frutas cítricas y frutas cítricas.
- Alimentos picantes o condimentados, como la salsa o el chile.
- Alimentos salados, como las papas fritas y el tocino.
- Cualquier alimento que sea crocante en el exterior, tales como las papitas, los pretzels y los alimentos fritos.

Si su niño no bebe suficiente líquido puede deshidratarse. Si presenta alguno de los siguientes síntomas es que podría estarlo:

- No orina 3 o más veces al día.
- No moja 3 o más pañales al día (en el caso de los bebés).
- Tiene los labios y la boca seca.
- Al llorar, no produce lágrimas.

Si tiene inquietudes o preguntas, llame al médico de su niño.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

Use la tabla a continuación para tener una guía de la cantidad mínima de líquidos que su niño debe beber en el transcurso de 24 horas. Las cantidades se basan en el peso del niño.

Peso (kg = kilogramos)	Peso (lbs = libras)	Desayuno a las 10 de la mañana (oz = onzas)	Almuerzo a las 2 de la tarde (oz = onzas)	Cena a las 6 de la tarde (oz = onzas)	MÍNIMO total de onzas en 24 horas
9 kg	20 lbs	5 oz	10 oz	15 oz	15 oz
10 kg	22 lbs	6 oz	11 oz	16 oz	16 oz
11 kg	24 lbs	6 oz	12 oz	17 oz	17 oz
12 kg	26 lbs	6 oz	12 oz	18 oz	18 oz
14 kg	31 lbs	7 oz	13 oz	19 oz	19 oz
15 kg	33 lbs	7 oz	14 oz	20 oz	20 oz
17 kg	37 lbs	8 oz	15 oz	22 oz	22 oz
20 kg	44 lbs	8 oz	16 oz	24 oz	24 oz
25 kg	55 lbs	9 oz	18 oz	26 oz	26 oz
30 kg	66 lbs	10 oz	19 oz	28 oz	28 oz
35 kg	77 lbs	10 oz	20 oz	30 oz	30 oz
40 kg	88 lbs	11 oz	22 oz	32 oz	32 oz
45 kg	99 lbs	11 oz	23 oz	34 oz	34 oz
50 kg	110 lbs	12 oz	24 oz	36 oz	36 oz
55 kg	121 lbs	13 oz	25 oz	38 oz	38 oz
60 kg	132 lbs	13 oz	27 oz	40 oz	40 oz
65 kg	143 lbs	14 oz	28 oz	42 oz	42 oz
70 kg	154 lbs	15 oz	29 oz	44 oz	44 oz

***Note:**

1 onza = 30 mililitros (ml)

1 taza de medida = 8 onzas o 240 ml

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

Medicamentos – Dele siempre a su niño los medicamentos siguiendo las indicaciones de su médico. Si tiene dudas una vez que regresa a casa, comuníquese con el médico de su niño o con el farmacéutico.

- Es posible que el médico de su niño le recete también un esteroide para ayudarle a aliviar la inflamación y el dolor.
- Su niño puede tomar acetaminofén (Tylenol o una marca más accesible) para aliviar el dolor después de la cirugía. Siga con atención las instrucciones de la caja, o pregúntele al médico de su niño qué dosis debe darle.
- Consulte con el médico si su niño puede tomar ibuprofeno para el dolor (Motrin, Advil o una marca más accesible).
- **NO:**
 - Le dé a su niño más de 5 dosis de acetaminofén en un período de 24 horas.
 - Le dé a su niño acetaminofén sin una orden médica en caso de ser menor de 3 meses de edad.
 - Le dé a su niño ibuprofeno sin una orden médica en caso de ser menor de 6 meses de edad.
- Es posible que el médico de su niño le recete un narcótico (un medicamento más fuerte para el dolor).
- **NO DEJE QUE:**
 - Su niño tome medicamentos narcóticos que tengan acetaminofén (como Hycet o Lortab) antes de transcurridas 4 horas de haberle dado acetaminofén. Su niño se puede enfermar si recibe demasiado acetaminofén.
 - Su niño adolescente conduzca ni opere maquinarias pesadas mientras esté tomando medicamentos narcóticos para el dolor.

Utilice las tablas a continuación como guías para administrar a su hijo la dosis correcta de *acetaminophen* o *ibuprofen* (si así se lo recomienda el médico de su hijo). Si tiene preguntas sobre qué medicamento debe administrar y cuánto, consulte con el médico del niño.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

Tabla de dosificación de acetaminophen

Peso del niño Libras (lb)	Peso del niño Kilogramos (kg)	Líquido para bebés o niños* (suspensión) 160 miligramos (mg) cada 5 mililitros (mL)	<i>Meltaways</i> Tableta de 80 mg	<i>Junior meltaways</i> Tableta de 160 mg
12 a 17 lb	5.4 a 7.7 kg	2.5 mL o ½ cucharadita (cdta)	No usar	No usar
18 a 23 lb	8.1 a 10.4 kg	3.75 mL o ¾ cucharadita (cdta)	No usar	No usar
24 a 35 lb	10.9 a 15.9 kg	5 mL o 1 cucharadita (cdta)	2 tabletas	1 tabletas
36 a 47 lb	16.3 a 21.3 kg	7.5 mL o 1 ½ cucharaditas (cdtas)	3 tabletas	1½ tabletas
48 a 59 lb	21.8 a 26.8 kg	10 mL o 2 cucharaditas (cdtas)	4 tabletas	2 tabletas
60 a 71 lb	27.2 a 32.3 kg	12.5 mL o 2 ½ cucharaditas (cdtas)	5 tabletas	2 ½ tabletas
72 a 95 lb	32.7 a 43.1 kg	15 mL o 3 cucharaditas (cdtas)	6 tabletas	3 tabletas

***NOTA:** Use la jeringa o la taza dosificadora que viene con el medicamento. **NUNCA** use cucharas de comer (de té o de sopa, por ejemplo) para medir los medicamentos del niño.

También es posible que usted vea la palabra “suspensión” en el frasco del medicamento de su hijo. Este tipo de medicamento debe agitarse bien antes de darlo a su hijo.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

Tabla de dosificación de ibuprofen

Peso del niño Libras (lb)	Peso del niño Kilogramos (kg)	Gotas para bebés* 50 miligramos (mg) cada 1.25 mililitros (mL)	Líquido* (suspensión) 100 mg cada 5 mililitros (mL)	Tabletas masticables 50 mg	Tabletas masticables Junior 100 mg
18 a 23 lb	8.1 a 10.4 kg	1.875 mL	No usar	No usar	No usar
24 a 35 lb	10.9 a 15.9 kg	2.5 mL	5 mL o 1 cucharadita (cdta)	2 tabletas	No usar
36 a 47 lb	16.3 a 21.3 kg	No usar	7.5 mL o 1½ cucharaditas (cdtas)	3 tabletas	1½ tabletas
48 a 59 lb	21.8 a 26.8 kg	No usar	10 mL o 2 cucharaditas (cdtas)	4 tabletas	2 tabletas
60 a 71 lb	27.2 a 32.2 kg	No usar	12.5 mL o 2½ cucharaditas (cdtas)	5 tabletas	2½ tabletas
72 a 95 lb	32.7 a 43.1 kg	No usar	15 mL o 3 cucharaditas (cdtas)	6 tabletas	3 tabletas

***NOTA:** Use el cuentagotas, jeringa o taza dosificadora que viene con el medicamento. **NUNCA** use cucharas de comer (de té o de sopa, por ejemplo) para medir los medicamentos del niño.

También es posible que usted vea la palabra “suspensión” en el frasco del medicamento de su hijo. Este tipo de medicamento debe agitarse bien antes de darlo a su hijo.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Amigdalectomía y adenoidectomía, continuación

¿Cuándo debo llamar al médico?

Llame al médico si su niño:

- Presenta sangrado de color rojo vivo de la boca o garganta. El sangrado de color rojo vivo puede necesitar tratamiento **de inmediato; llame al médico de su niño**. Si el médico se lo indica, o si no puede ponerse en contacto con él, diríjase a la sala de urgencias (ED) más cercana para que examinen a su niño.
- Tiene fiebre que supere los 101.5°F (38.6°C) o si se lo indica el médico.
- Deja de tomar líquidos.
- No orina un mínimo de 3 o más veces en un período de 24 horas.
- No moja un mínimo de 3 o más pañales en un período de 24 horas (en el caso de los bebés).
- Vomita (devuelve) más de 3 o 4 veces después de regresar a casa.
- Vomita una vez transcurridas más de 24 horas después de la cirugía.
- Presenta señales de problemas para respirar, tales como:
 - Respiración rápida, superficial
 - Mucho esfuerzo para respirar
 - Retracciones en el tórax (al respirar se hunde la piel alrededor de las costillas y del pecho)
 - Hace un sonido ronco al inspirar
 - Los lechos de las uñas, labios o encías se ponen de color azul o morado
 - Hace como un silbido al respirar o tose de forma incontrolable.

Llame al médico si tiene preguntas o preocupaciones sobre cómo se ve o se siente su niño.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.