

LA TONSILLECTOMIA

La tonsillectomia sottocapsulare completa costituisce uno degli interventi più comunemente praticati dallo specialista Otorinolaringoiatra.

Normalmente viene effettuato in anestesia generale, con ricovero di un giorno (in regime di one day surgery).

Si raccomanda di effettuare l'intervento in ospedali che garantiscano un'adeguata assistenza postoperatoria e, nel caso di pazienti pediatrici, che siano dotati di un'unità di terapia intensiva in grado di assisterli 24h su 24h.

Idealmente, l'intervento di tonsillectomia dovrebbe identificarsi con un provvedimento il più possibile veloce, esangue, indolore e suscettibile di pronta guarigione.

La tecnica che risponde più delle altre a questi requisiti è la tonsillectomia per dissezione extracapsulare, ottenuta disseccando nello spazio peritonsillare compreso tra capsula e muscoli costrittori della faringe, che è in assoluto la tecnica maggiormente praticata dagli specialisti ORL.



Può essere realizzata con un gran numero di tecnologie ma si raccomanda l'utilizzo della dissezione "a freddo", che comporta un minore rischio di emorragia postoperatoria rispetto alle tecniche con diatermia o radiofrequenza, usando la coagulazione bipolare per il solo controllo dell'emostasi.



Alla asportazione radicale della tonsilla residua una ferita aperta, destinata a guarire per seconda intenzione. Una simile situazione conduce inevitabilmente, per contatto con le secrezioni presenti nella gola, ad uno stato di infiammazione e/o di infezione del piano muscolare profondo. I muscoli infiammati rappresentano un'intensa sorgente di dolore e il dolore post-tonsillectomia, analogamente al rischio di emorragie differite, permane fintanto che la superficie cruenta non sia guarita, 2-3 settimane dopo l'intervento.

Le complicanze post-tonsillectomia più frequenti (dall'8% al 14%) sono le emorragie, infezioni, dolore intenso alla gola, febbre e disfagia. Fra queste l'emorragia, soprattutto nei pazienti pediatrici, è la più temuta e necessita di immediato controllo da parte dello specialista otorino con ricorso, se necessario, ad emostasi in anestesia locale o più frequentemente in anestesia generale.

Il sintomo principale da affrontare nel post intervento è il dolore, che accompagna in genere tutta la fase di convalescenza. Per questo motivo la terapia domiciliare comprende un antibiotico a largo spettro per almeno 8-10 gg, paracetamolo ogni 8 ore per circa 6-7 gg e, in alcuni casi, terapia cortisonica.

A questa terapia si aggiungono le istruzioni dietetiche, molto importanti, che dovranno preoccuparsi in primo luogo di incoraggiare l'assunzione di liquidi, che andrà ripresa non appena possibile in modo da prevenire il rischio di disidratazione così come l'assunzione di una dieta morbida a temperatura ambiente con pasti frazionati ma frequenti nel tentativo di limitare la disfagia dolorosa.

E' sempre opportuno un controllo dal chirurgo 8-10 giorni dopo l'intervento per verificare che il processo di guarigione stia avvenendo correttamente.

Consigli pratici:

- **La tonsillectomia è l'intervento eseguito più frequentemente in età pediatrica;**
- **Deve essere eseguito solo se necessario e in strutture con un'adeguata assistenza post-operatoria;**
- **La tecnica chirurgica che garantisce il migliore risultato con il minor rischio di complicanze è quella tradizionale;**
- **Il dolore postoperatorio è quasi obbligato e, di solito, aumenta con l'aumentare dell'età del paziente;**
- **Per ridurre i sintomi e la probabilità di complicanze alla dimissione vengono consigliate una terapia e alcune istruzioni dietetiche alle quali i genitori sono pregati di attenersi scrupolosamente;**
- **In caso di necessità è sempre consigliabile contattare il chirurgo per un controllo, che deve essere obbligatorio ed immediato in caso di sanguinamento.**