

TONSILLE ED ADENOIDI:

QUANDO CURARE, QUANDO OPERARE

Le tonsille e le vegetazioni adenoidee nel bambino hanno un ruolo di difesa delle prime vie aerodigestive, tuttavia in alcuni casi è indicato toglierle in quanto causa di numerosi disturbi.

ADENOIDI: L'infiammazione delle **adenoidi** è caratterizzata dal punto di vista clinico dalla presenza di ostruzione respiratoria nasale, apnea nelle ore notturne, rinorrea e presenza di secrezione in rinofaringe. I pazienti possono lamentare inoltre tosse, cefalea, iposmia e raramente febbre. La **diagnosi** presuntiva si basa sulla presenza dei sintomi sopra citati, ma la conferma della diagnosi si può ottenere solo mediante una indagine endoscopia delle fosse nasali: **la fibroscopia nasale**. Tale esame strumentale rappresenta il **“gold standard”** nella valutazione dell'ipertrofia adenoidea (Figura 1) che darà esattamente la valutazione corretta per un'indicazione chirurgica.

Figura 1. Voluminosa ipertrofia adenoidea ostruente quasi completamente le coane



Prima di praticare l'intervento di adenoidectomia risulta utile eseguire una terapia medica caratterizzata dall'uso di antibiotici, lavaggi nasali e corticosteroidi topici. Se tali disturbi persistono malgrado la terapia medica, allora è consigliabile eseguire l'intervento chirurgico di adenoidectomia. Anche la persistenza oltre 6-12 mesi di otite media effusiva associata a deficit uditivo trasmissivo resistente a terapia medica è un'indicazione all'intervento di adenoidectomia.

TONSILLE: l'intervento di tonsillectomia è indicato in due circostanze:

- 1) Importante ipertrofia tonsillare (**Figura 2**) tale da dare difficoltà alla respirazione, soprattutto notturna, con fenomeni di **apnea ostruttiva** di grado "significativo". In questo caso può essere associato l'intervento di adenoidectomia.

Figura 2. Ipertrofia tonsillare di grado 4 (scala 1-4)



- 2) In presenza di **cinque o più episodi l'anno di tonsillite acuta batterica (Figura 3)**, indipendentemente o meno dalla presenza di Streptococco Beta emolitico di gruppo A. Questa indicazione è valida sia nel bambino, che nell'adulto.

La tonsillectomia è anche consigliata nei pazienti con storia clinica di uno o più episodi di ascesso peritonsillare.

Figura 3. Tonsillite purulenta acuta



Contatti

Contattatemi per una visita presso gli ambulatori di *Bologna e Figline Valdarno (FI)*.

Cell 3288444855

Bologna: Via. Paolo Fabbri 1/2

Figline Valdarno (FI): Via G.B. del Puglia, 2