

INDICAÇÕES PARA AMIGDALECTOMIA EM ADULTOS

Camilla Maganhin Luquetti; Mylena Phillipps Cunha; Fernanda Sandrelly da Silva;
Amanda Faria Rangel; Talita Peixoto Lopes; Victória Scheffer Lumertz; Kamilla
Guenes Barbosa; Elson Assunção de Andrade Lima Júnior.

cmaganhinmed@gmail.com

Introdução: A faringite aguda recorrente e a amigdalite crônica são indicações frequentes para amigdalectomia em adultos. Em sua maioria, a faringite aguda é uma infecção viral, benigna e autolimitada; apenas 10% dos casos ocorrem por estreptococos do Grupo A. Culturas recorrentes positivas para infecção por estreptococos podem significar infecção repetida, estado portador, tratamento inadequado ou falha terapêutica. Já a amigdalite crônica refere-se à infecção ou inflamação da orofaringe e amígdalas por pelo menos três meses, com recorrência após retirada do antibiótico. A causa é multifatorial, sendo os agentes mais comuns: vírus (Epstein-Barr), bactérias, doença do refluxo gastroesofágico e alérgenos. As infecções recorrentes por estreptococos também podem levar às complicações supurativas e não supurativas (como febre reumática).

Objetivos: discutir indicações de amigdalectomia em adultos. **Metodologia:** Revisão de literatura integrativa a partir de bases científicas de dados da Scielo, da PubMed e da BVS, no período de janeiro a abril de 2024, com os descritores “tonsillectomy”, “adults” e “indications”. Incluíram-se artigos de 2019-2024 (total 36), com exclusão de outros critérios e escolha de 05 artigos na íntegra. **Resultados e Discussão:** Estudos em crianças com infecções recorrentes relataram que a amigdalectomia foi eficaz na redução do número e da gravidade de episódios subsequentes por até três anos. Complicações maiores ocorreram em apenas 3% dos casos. No entanto, esses resultados não são generalizáveis para adultos. Há indicação cirúrgica de amigdalectomia apenas para aqueles que se enquadram nos critérios de Paraíso: três episódios anuais por mais de três anos; cinco episódios anuais por dois anos ou sete episódios anuais. Cada episódio de faringite deve ser confirmado por uma ou mais características clínicas: temperatura maior de 38,3°C, adenopatia cervical, exsudato tonsilar ou teste de orofaringe positivo para infecção estreptocócica do grupo A. Outras indicações incluem: casos raros de obstrução das vias aéreas por infecção aguda, suspeita de malignidade, apneia obstrutiva do sono e halitose refratária secundária a pedras da cripta amigdalar. A tonsilectomia não é indicada para o estado portador do estreptococo. **Conclusão:** A amigdalectomia parece ser eficaz a curto prazo para diminuir faringite recorrente e melhorar a qualidade de vida dos adultos que sofrem dos sintomas da amigdalite crônica. No entanto, não há dados que sustentam tal efeito a longo prazo em adultos.

Palavras-chave: Amigdalectomia; Adultos; Indicações; Cirurgia.

Área temática: Temas Livres em Medicina.