

## RESPOSTA RÁPIDA 58/2012

---

<b>SOLICITANTE</b>	Juíz de Direito Dr. Leonardo Vieira Rocha Damasceno Comarca de Araçuaí-MG
<b>NÚMERO DO PROCESSO</b>	0058697-55.2012.8.13.0034
<b>DATA</b>	27/12/2012
<b>SOLICITAÇÃO</b>	"Solicito informações acerca da doença hipertrofia de amígdalas e amigdalite recorrente, que é acometido a requerente V.B.J., bem como se o exame fibronasofaringoscopia é o único indicado para diagnosticar a doença e o tratamento da moléstia e, em caso negativo, quais os exames similares recomendados. Informe-se, ainda, as formas de tratamento da patologia, e se há necessidade de tratamento cirúrgico."

RESPOSTA	<p><b>Pergunta 1</b> - Informação acerca da doença hipertrofia de amígdalas e amigdalite recorrente:</p> <p>As Amigdalites são Inflamações das amígdalas provocadas por infecções (bacterianas ou viróticas) e/ou alergias. Na vigência de processos infecciosos e/ou alérgicos estes órgãos infectam e aumentam de tamanho (<b>hipertrofia</b>).</p> <p><b>Amigdalite aguda recorrente:</b> Sete episódios em 1 ano, 5 episódios por ano em 2 anos consecutivos ou 3 episódios por ano em 3 anos consecutivos.</p> <p><b>Pergunta 2</b> – Fibronasofaringoscopia é o único indicado para diagnosticar a doença e o tratamento da moléstia e, em caso negativo, quais os exames similares recomendados.</p> <p>A resposta é <b>NÃO</b>.</p> <p>O diagnóstico das amigdalites e hipertrofia de amígdalas é <b>eminente através do exame clínico</b>. A realização da Fibronasofaringoscopia só estará indicada em caso de se optar por tratamento cirúrgico.</p> <p>A fibronasofaringoscopia é um exame dinâmico das vias aéreas superiores que permite detectar as diferentes etiologias do respirador bucal e o grau de obstrução das vias aéreas.</p> <p><b>Pergunta 3</b> : Formas de tratamento da patologia, e se há necessidade de tratamento cirúrgico.</p> <p>O tratamento é <b>conservador</b> em sua maioria através de medicação como antibióticos, antiinflamatórios, antialérgicos, etc.</p> <p>As razões para realização da amigdalectomia <u>são relativas e não absolutas</u> e devem ser analisadas individualmente caso a caso.</p> <p><b>Indicações relativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronco</li> <li>- Amigdalites recorrentes ou abscessos de amígdalas</li> <li>- Otites de repetição</li> <li>- Perda Auditiva</li> <li>- Sinusite crônica ou sinusites de repetição</li> <li>- Respiração bucal constante</li> <li>- Mau hálito</li> <li>- Aumento exagerado das amígdalas</li> </ul> <p><b>IMPORTANTE 1:</b> As indicações de cirurgia serão sempre individualizadas de acordo com o estado de saúde do paciente, após uma avaliação médica. Não existe ainda relação <b>cientificamente comprovada</b> que a cirurgia de amígdalas e adenóides alterem o apetite, previna gripes ou melhore alergias, embora isto possa ocorrer.</p> <p><b>IMPORTANTE 2:</b> As amígdalas e a adenóides costumam aumentar de tamanho até os 5 ou 6 anos de vida, pois é justamente esse o período em que entramos em contato com novos germes. A partir daí ocorre uma diminuição natural do tecido linfóide que as forma, até que próximo à adolescência há apenas uma quantidade residual delas (na maioria das pessoas). <u><b>É interessante saber a idade da criança.</b></u></p> <p><b>Resumindo</b>, amígdalas e adenóides saudáveis fazem falta e não devem ser removidas. Amígdalas e adenóides realmente doentes prejudicam bem mais que colaboram (se é que colaboram) e podem ser removidas se necessário for.</p>
----------	---