

## Procedura

### Indicazioni per gli interventi di tonsillectomia o tonsillotomia con o senza adenoidectomia

#### Obiettivi:

In Alto Adige il tasso di ospedalizzazione per tonsillectomie è superiore rispetto alla media nazionale<sup>1</sup>. Scopo di questa procedura aziendale è rendere più equo l'accesso alla chirurgia adenotonsillare a livello aziendale, cercando di avvicinare il relativo tasso di ospedalizzazione a quello della media nazionale.

#### Standard:

La tonsillectomia rappresenta uno degli interventi di chirurgia pediatrica più frequente. Le linee guida nazionali<sup>2</sup> ed internazionali<sup>3</sup> concordano nell'indicare la necessità di limitare tale intervento esclusivamente ai bambini con significativa apnea ostruttiva, ai bambini o adulti con tonsilliti acute gravi ricorrenti e ai bambini con otiti medie ricorrenti o con sinusiti croniche/ricorrenti con fallimento della terapia antibiotica appropriata.

#### Ambito di validità:

Tutte le Unità Operative dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige o presenti nella Case di Cura private, che eseguono questi interventi a carico del Servizio Sanitario Provinciale (in regime di convenzione e/o di assistenza indiretta).

L'aderenza alle indicazioni cliniche riportate in questo documento sarà verificata sulle cartelle cliniche dai referenti del gruppo di lavoro aziendale Nucleo di Verifica dell'Assistenza sanitaria (NUVAS).

#### Destinatari e responsabilità:

Tutti i chirurghi specialisti in Otorinolaringoiatria che pongono le indicazioni per la chirurgia adenotonsillare sono tenuti ad attenersi ai criteri di appropriatezza definiti nel documento allegato. Eventuali scostamenti devono essere motivati e, ove possibile, documentati in cartella clinica.

#### Contenuto:

#### Indicazioni per gli interventi di tonsillectomia o tonsillotomia con o senza adenoidectomia

##### 1. Apnea ostruttiva da sonno da ipertrofia adenotonsillare in età pediatrica

L'adenotonsillectomia o adenotonsillotomia è indicato nei bambini con sindrome delle apnee ostruttive nel sonno da ipertrofia adenotonsillare.

##### 2. Tonsillite batterica acuta ricorrente

La tonsillectomia, limitata ai soli casi di tonsillite ricorrente di comprovata gravità, deve soddisfare, sia nei bambini che negli adulti, tutti i seguenti criteri dichiarati:

- cinque o più episodi di tonsillite per anno;
- episodi invalidanti e tali da impedire le normali attività;
- sintomi perduranti per almeno un anno.

E' necessario un ulteriore periodo di osservazione di almeno sei mesi per valutare l'andamento della sintomatologia, utilizzando un diario clinico.

##### 3. Ascesso peritonsillare ricorrente

L'ascesso peritonsillare, sia nei bambini sia negli adulti, deve essere trattato con antibiotici per via sistemica e con incisione e drenaggio dell'ascesso in base alle condizioni cliniche. La decisione di

<sup>1</sup> Tasso di ospedalizzazione per tonsillectomia 0-17 anni, Piano Nazionale Esiti 2012

<sup>2</sup> Linea guida nazionale "Appropriatezza clinica ed organizzativa degli interventi di tonsillectomia e/o adenoidectomia", pubblicata nel marzo 2008 ed aggiornata nel marzo 2011.

<sup>3</sup> Gemeinsame Empfehlung der Österreichischen Gesellschaften für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Kinder- und Jugendheilkunde zur Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillectomie) vom 9. November 2007 (Update 2012); Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie: Leitlinie Adenoide Vegetation / Rachenmandelhyperplasie; aktueller Stand: 04/2011.

effettuare la tonsillectomia può essere rinviata dopo la risoluzione della fase acuta in presenza di eventuali recidive o in base ai criteri sopra riportati per la tonsillite ricorrente.

#### 4. Otite media acuta ricorrente e otite cronica secretiva

A fronte dell'incertezza sull'efficacia dell'adenoidectomia come trattamento dell'otite media acuta ricorrente, associata o meno al posizionamento dei tubi di ventilazione timpanostomici, si consiglia l'intervento solo nei casi con ipertrofia adenoidea ostruente l'orifizio tubarico.

#### 5. Rinosinusite ricorrente o cronica

La chirurgia endoscopica dei seni paranasali e/o l'adenoidectomia sono indicate nei casi che non si risolvono dopo terapia antibiotica e dopo aver ricercato e trattato le possibili patologie concomitanti come l'allergia e il reflusso gastroesofageo.

### **Regole di codifica**

In mancanza di codici di intervento più specifici si conviene sull'utilizzo dei seguenti codici:

| <b>Intervento</b>  | <b>ICD-9-CM</b> |
|--|-----------------|
| Tonsillotomia (tonsillectomia subtotale, parziale oppure intracapsulare), senza adenoidectomia | cod. 28.2       |
| Tonsillectomie, senza adenoidectomia   | cod. 28.2       |
| Tonsillotomia ( tonsillectomia subtotale, parziale oppure intracapsulare), con adenoidectomia  | cod. 28.3       |
| Tonsillectomia, con adenoidectomia.  | cod. 28.3       |
| Adenoidectomia, senza tonsillectomia.  | cod. 28.6       |

### **Bibliografia:**

- Programma Nazionale Valutazione Esiti (PNE), Ed. 2013, SDO 2005-2012 a cura dell'Agenzia nazionale per i servizi regionali (Agenas);
- Jack L. Ferner: Tonsillectomy and adenoidectomy in children: Indications and contraindications; <http://www.uptodate.com/contents/tonsillectomy-and-adenoidectomy-in-children-indi>; last updated: Dec 16, 2013.

### **Autrici/autori:**

Dr.ssa Elisabeth Montel - Referente NUVAS del Comprensorio Sanitario di Bolzano;  
Dr. Rolando Füstös - Primario del Reparto di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Bolzano;  
Dr. Christian Streitberger - Primario del Reparto di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Merano;  
Dr. Paul Goller - Primario del Reparto di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Bressanone.

### **Allegato:**

"Indicazioni per gli interventi di tonsillectomia o tonsillotomia con o senza adenoidectomia"