

Eficácia da antibioticoterapia após tonsilectomia

Efficacy of antibiotic therapy after tonsillectomy

Ligia Araújo Borges Novais*, Ana Carolina Raposo Sallum*, Roberta I. D. Garcia**,
Suzana B. Cecatto**, Kátia S. Costa**, Priscila B. Rapoport***

Resumo

Tonsilectomia é uma das mais comuns e antigas cirurgias realizadas no meio otorrinolaringológico, porém até os dias atuais existem controvérsias na tentativa de minimizar a morbidade pós-operatória. Objetivamos avaliar a eficácia da antibioticoterapia na primeira semana do pós-operatório em pacientes submetidos a adenoamigdalectomia. Analisaram-se 85 pacientes submetidos a adenoamigdalectomia na Faculdade de Medicina do ABC, no ano 2000. Realizou-se estudo prospectivo com pacientes divididos aleatoriamente em 2 grupos: grupo I (N= 50) e grupo II (N= 35), e administrado amoxicilina para o segundo grupo. Os parâmetros avaliados no terceiro e sétimo dias pós-operatórios incluíram: dor (medida por meio de escala subjetiva), febre e achados no exame físico (sinais flogísticos em lojas amigdalíneas, edema de úvula, placas purulentas, presença de fibrina e halitose). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente por meio do teste qui-quadrado. Febre foi significativamente menos frequente no terceiro pós-operatório e ausente no sétimo dia naqueles pacientes que utilizaram antibióticos, bem como halitose quando considerado o sétimo dia pós-operatório. Em relação aos sinais flogísticos, houve maior incidência no terceiro dia pós-operatório nos pacientes submetidos a antibioticoterapia. Os demais parâmetros estudados não apresentaram relevância estatística. Conclui-se que a antibioticoterapia mostrou-se eficaz na redução da febre bem como na halitose, porém, pela falta de subsídios suficientes, não podemos sugerir a utilização de forma rotineira.

Unitermos

Tonsilectomia, antibióticos, pós-operatório.

Abstract

Tonsillectomy is one of the oldest and most common surgery in Otorhinolaryngology, but until now there are some

controverses about how to minimize the operative morbidity. The objective of this study was to evaluate the effect of antibiotic therapy on first week after tonsillectomy. We analyzed 85 patients who underwent tonsillectomy at Faculdade de Medicina do ABC in 2000. A prospective randomized study was performed, patients were divided in two groups. Amoxicilin was administrated to the second group. The parameters evaluated on the third and seventh day were: pain (by a subjective scale), fever, halitosis and oral examination.

The results were statistically analyzed. Fever and halitosis were statistically less often on the third postoperative day and absent on the seventh, in those patients who had used antibiotics. Considering inflammatory signs, there was an increase on the third day of antibiotics. The others parameters hadn't statistically significance. We concluded that antibiotic therapy had reduced fever and halitosis, but without enough support, we can't suggest it like a routinely method.

Keywords

Tonsillectomy, antibiotics, postoperative.

Introdução

Tonsilectomia é uma das mais comuns e antigas cirurgias no meio otorrinolaringológico. Apesar de ser um procedimento rápido e relativamente simples, a morbidade pós-operatória mantém-se alta e continua sendo alvo de estudo até os dias atuais^{1,2}.

Várias técnicas cirúrgicas podem ser empregadas, sendo as mais comumente usadas dissecação fria, dissecação com eletrocautério e mais recentemente o *laser*³. A hemostasia também pode variar entre cauterização ou sutura.

* Alunas do quinto ano de medicina da Faculdade de Medicina do ABC.

** Médicas Residentes do Serviço de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC.

*** Professora titular do Serviço de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC.

Endereço para correspondência:

Ana Carolina Raposo Sallum

Rua Monte Alegre, 662 – apt. 162 – São Paulo, SP

CEP 05014-000

E-mail: carolinhaxxx79@hotmail.com

Instituição: Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC.

Em relação ao manejo pós-operatório, ainda persistem controvérsias na tentativa de minimizar a morbidade, e esta inclui: odinofagia, otalgia, febre, halitose, inapetência e infecção secundária.

Objetivamos neste estudo avaliar a eficácia da antibioticoterapia na primeira semana do pós-operatório em pacientes submetidos a tonsilectomia, com ou sem adenoidectomia.

Casuística e metodologia

Foi realizado estudo prospectivo, randomizado, incluindo 85 pacientes submetidos a adenoamigdalectomia na Faculdade de Medicina do ABC, no ano de 2000.

Os critérios de exclusão foram história de alergia a penicilina e derivados, bem como deficiência física ou mental.

Os pacientes e/ou familiares receberam explicação verbal sobre o estudo e somente incluídos após consentimento.

As cirurgias foram realizadas em hospital da rede pública, por residentes do serviço, sendo realizada técnica por dissecação fria e hemostasia por meio de sutura com catgut 2.0, estando o paciente sob anestesia geral.

Dividiram-se aleatoriamente os pacientes em dois grupos: grupo I (N= 50) e grupo II (N= 35), sendo administrado antibiótico para o segundo grupo.

A dose preconizada foi de 40 mg/kg/dia de amoxicilina, dividida em três tomadas, por sete dias.

Os pacientes foram avaliados no terceiro e no sétimo dias pós-operatórios, sendo analisados os seguintes parâmetros: sinais flogísticos em lojas amigdalíneas, edema de úvula, placas de fibrina, halitose e placas purulentas.

Os outros dados como, febre medida (considerando estado febril a temperatura axilar maior ou igual a 37,8° C) e dor foram fornecidos pelo próprio doente e/ou familiares.

O critério de mensuração da dor foi a necessidade da utilização de analgésico de acordo com a seguinte escala:

- dor ausente: sem necessidade de analgésico;
- dor leve: medicação utilizada uma vez ao dia;
- dor moderada: medicação utilizada duas vezes ao dia;
- dor severa: medicação utilizada três ou mais vezes ao dia;

O analgésico adotado foi a dipirona, na dose de 1 gota/kg/dose até no máximo 30 gotas.

Os dados obtidos foram analisados estatisticamente por meio do teste do qui-quadrado.

Resultados

A faixa etária dos pacientes em estudo variou de 2 a 31 anos, com média de 7,8.

Quanto ao sexo, 61,9% (n= 53) dos pacientes do sexo masculino e 38,1% (n= 32), do sexo feminino (Gráfico 1).

Observou-se, em pacientes submetidos a antibioticoterapia, incidência significativamente menor ($p < 0,003$) da febre no terceiro dia pós-operatório e ausência no sétimo ($p < 0,04$) (Gráfico 2).

Em relação à dor, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos I (sem uso de antibiótico) e II (com uso de antibiótico), tanto no terceiro dia ($p < 0,28$) quanto no sétimo dia pós-operatório ($p < 0,83$) (Gráficos 3 e 4).

Gráfico 1
Distribuição dos pacientes quanto ao sexo

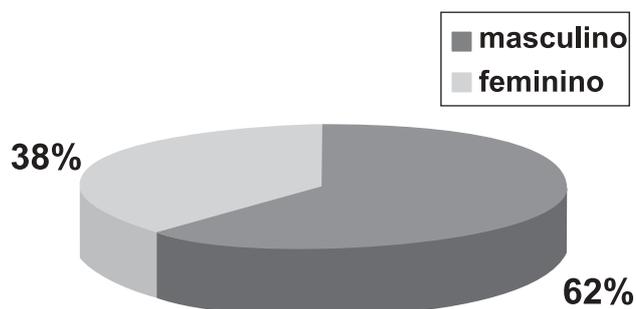


Gráfico 2
Distribuição dos pacientes em função da presença de febre no terceiro e sétimo dia pós-operatórios (%)

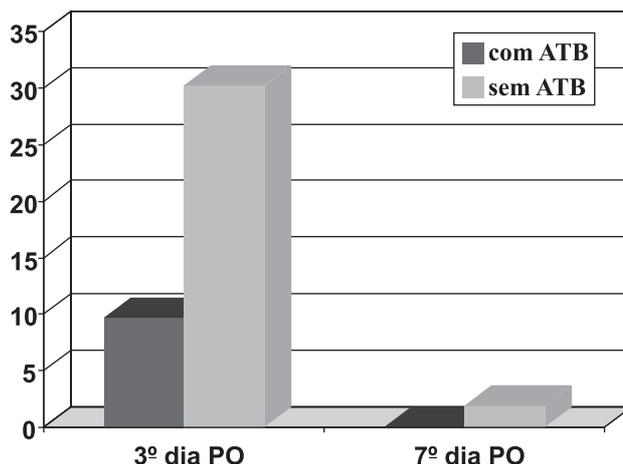


Gráfico 3
Distribuição dos pacientes em função da escala de dor no terceiro dia pós-operatório (%)

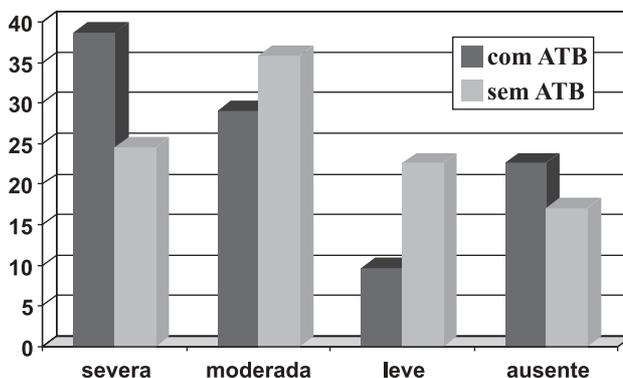
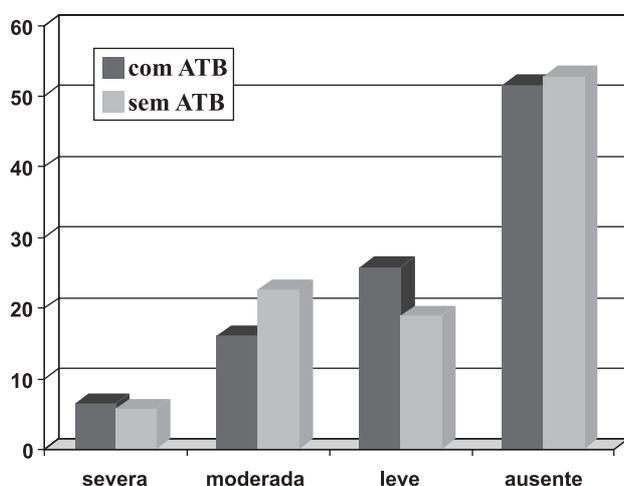


Gráfico 4
Distribuição dos pacientes em função da escala de dor no sétimo dia pós-operatório (%)



Quanto aos parâmetros avaliados em consulta, os resultados são descritos na tabela 1.

Após análise estatística dos dados descritos na tabela 1, notou-se que apenas os sinais flogísticos no terceiro dia pós-operatório ($p < 0,02$) e halitose no sétimo dia pós-operatório ($p < 0,04$) apresentaram relevância. Com relação aos sinais flogísticos, houve maior incidência no grupo em que o antibiótico foi prescrito. Já halitose esteve presente em níveis significativamente menores no sétimo dia pós-operatório naqueles pacientes que receberam o antimicrobiano.

Discussão

Tonsilectomia, com ou sem adenoidectomia, continua sendo um dos procedimentos cirúrgicos mais comuns no

grupo pediátrico. A morbidade desse procedimento pode incluir halitose, dor, letargia, inapetência e sangramento⁴.

Estudo prévio realizado por Telian *et al.*⁵ mostrou superioridade quanto ao uso de antibióticos sobre placebo na redução dos fatores acima citados. Os autores avaliaram 85 pacientes submetidos a adenoamigdalectomia através da técnica de dissecação com eletrocautério, notando-se menor incidência e duração da febre, bem como halitose, retorno precoce às atividades usuais e ingestão oral. A dor também foi menor no grupo que usou antibiótico. Em nossa análise, nos pacientes submetidos a antimicrobianos, apenas os parâmetros febre e halitose apresentaram incidência reduzida e estatisticamente considerável no pós-operatório.

Linden *et al.*⁶ demonstraram não haver diferença estatisticamente significativa da dor no pós-operatório, quando houve utilização de antibióticos em cirurgias realizadas pela técnica fria e sutura, corroborando com nossos achados; já na dissecação com eletrocautério a laser houve considerável redução da dor pós-operatória nos pacientes submetidos a antibioticoterapia.

Autores como Sandunsky *et al.*⁷ não recomendam antibioticoterapia em amigdalectomias. Consideram desnecessário uso de antimicrobiano em cirurgias limpas contaminadas, exceto se houver contaminação direta entre uma área potencialmente contaminada e outra isenta de patógenos, como, por exemplo, dissecação do pescoço em conjunto com a abordagem da cavidade orofaríngea.

A discrepância dos resultados descrita pode ser justificada por algumas variáveis, dentre elas a diversidade das drogas empregadas, o tempo de administração, frequência, bem como a concentração da droga.

Outros parâmetros que podem influenciar são os diferentes níveis socioeconômicos e o número de pacientes incluídos no estudo.

Tabela 1 – Apresentação dos dados avaliados em consulta nos 3º e 7º dias pós-operatórios

		3º pós-operatório		7º pós-operatório	
		+ (%)	- (%)	+ (%)	- (%)
Secreção purulenta	G I	7,5	92,5	3,8	96,2
	G II	3,2	96,8	0	100
Sinais flogísticos	G I	18,9	81,8	5,7	94,3
	G II	41,9	58,1	16,1	83,9
Edema	G I	26,4	73,6	9,4	90,6
	G II	35,5	64,5	16,1	83,9
Fibrina	G I	98,1	1,9	96,2	3,8
	G II	96,8	3,2	93,5	6,5
Halitose	G I	41,5	58,5	18,9	81,1
	G II	29	71	3,2	96,8

Nota:

* G I: Grupo que não recebeu antibioticoterapia.

* G II: Grupo submetido à antibioticoterapia.

* + : Presença do parâmetro analisado.

* - : Ausência do parâmetro analisado.

Desta forma, é difícil obter uma padronização quanto ao emprego ou não da antibioticoterapia.

Conclusão

Em nosso estudo, pudemos observar que a febre e a halitose foram nitidamente menos frequentes no grupo que usou amoxicilina, se consideradas no sétimo dia.

Embora estes dados de morbidade pós-operatória tenham sido minimizados nos pacientes submetidos a antibioticoterapia, os outros parâmetros avaliados não apresentaram relevância estatística. Portanto, concluímos que há eficácia quanto ao uso de antimicrobianos no pós-operatório da tonsilectomia, porém pela falta de subsídios suficientes não podemos sugerir a utilização de forma rotineira.

Referências bibliográficas

1. Lassaleta L, Martin G, Villafruela MA, Bolanos C, Alvarez-Vicent JJ. Pediatric tonsillectomy: postoperative morbidity comparing microsurgical dissection versus cold sharp dissection. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 41(3):307-317, 1997.
2. Szeremeta W, Novelty NJ, Benninger M. Postoperative bleeding in tonsillectomy patients. *Ear Nose Throat* 75(6):373-376, 1996.
3. Martinez SA. & Akin DP. Laser tonsillectomy and adenoidectomy. *Otolaryngol Clin North Am* 20:371-376, 1987.
4. Jones J, Handler SD, Guttenplan M, Potsic W, Wetmore R, Tom LWC, Marsh R. The efficacy of Cefaclor vs Amoxicillin on recovery after tonsillectomy in children. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 116: 590-593, 1990.
5. Telian SA, Handler SD, Fleisher GR, Baranak CC, Wetmore RF, Potsic WP. The effect of antibiotic therapy on recovery after tonsillectomy in children. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 112:610-615, 1986.
6. Linden BE, Gross CW, Long TE, Lazar RH. Morbidity in pediatric tonsillectomy. *Laryngoscope* 100:120-124, 1990.
7. Sandusky WR. Use of prophylactic antibiotics in surgical patients. *The Surg Clin North Am* 83-92, 1980.