



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HOSPITALARIA  
**OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE /**  
DRA.VOG/DR.LFC/EU/EGS/MAT.CMG/MAT.PSG/clp  
Nº 84 05.05.2015

ORDINARIO Nº 861

ANT.: No Hay.

MAT.: Envía "Protocolo Manejo de Patología Hipertrofia (Hiperplasia) Adenoidea".

SAN FELIPE, 11 MAY 2015

DE : DRA. VILMA OLAVE GARRIDO  
DIRECTORA (T.P) SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

A través del presente, adjunto envío a Ud., "**Protocolo Manejo de Patología Hipertrofia (Hiperplasia) Adenoidea**". Con el objetivo de ser aplicada por el equipo médico del establecimiento. En este contexto agradeceré dar amplia difusión y velar por su cumplimiento.

Agradeciendo gestiones, saluda atentamente.

"Por Orden de la Directora (T.P) del Servicio de Salud"  
  
DR. LUIS FONCEA CALDERON  
SUBDIRECTOR DE GESTION ASISTENCIAL  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

**DISTRIBUCIÓN:**

- Directora Hospital San Camilo
- Subdirector Médico Hospital San Camilo
- Director Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Subdirector Médico Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Jefe Otorrinolaringología, Hospital San Camilo
- Directora CESFAM San Felipe EL Real
- Directora CESFAM Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora CESFAM Cordillera Andina
- Director CESFAM Llay Llay
- Directora CESFAM Dr. Jorge Ahumada L.
- Directora CESFAM Curimón
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores
- Directora CESFAM Panquehue
- Directora CESFAM Dr. Eduardo Raggio L.
- Directora CESFAM Centenario
- Director CESFAM Rinconada
- Directora CESFAM Pedro Aguirre Cerda
- Director CESFAM San Esteban
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Jefe Departamento de Gestión Hospitalaria
- Jefe Departamento de Gestión de Atención Primaria en Salud
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente – Mat. Paola Sazo
- Oficina de Partes



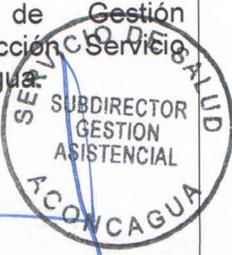
Gobierno de Chile

# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : GCDSSA042  
Edición : 01  
Fecha : 20 Marzo 2015  
Página : 1 de 8  
Vigencia: 2015 - 2018

## PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA HIPERTROFIA (HIPERPLASIA) ADENOIDEA

Elaborado	Revisado	Aprobado
<p>Dra. Mariela Quiróz O. Asesor Sub. Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>Participan en la elaboración: Dra. Jimena Esteffan. Dra. Ninfa Neira. Dra. Aylin Acevedo. Dr. Juan Werlinger Dr. Ángelo Rodríguez</p>	<p>Dra. Carmen Meléndez P Médico Especialista, Jefa Policlínico Otorrinolaringología Hospital San Camilo, Otorrinolaringología</p> <p>Mat. Paola Sazo Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p>	<p>Dr. Luis Foncea C. Médico Cardiólogo Sub Director de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p>
Fecha: 16 de Diciembre 2014	Fecha: 18 de Marzo 2015	Fecha: 20 de Marzo 2015



 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042
		Edición: 01
		Fecha: 20 Marzo 2015
		Página 2 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA		

## 1. Objetivo

Definir los criterios diagnósticos, tratamiento, seguimiento en Atención Primaria y derivación oportuna a la especialidad, de los pacientes con cuadro clínico de Hiperplasia Adenoidea.

## 2. Alcance

El presente protocolo es de aplicación para los Centros de Salud Familiar, Consultorios de especialidades, policlínico de Pediatría y Otorrinolaringología, de la Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua.

Se enmarca en Pacientes menores de 15 años, con la sospecha diagnóstica de Hiperplasia Adenoidea con o sin Hipertrofia Amigdalina.

## 3. Asignación de responsabilidades

Sub. Directores Médicos de Establecimientos de la Red Asistencial: Velar por la difusión y monitorear el cumplimiento del presente protocolo.

Médicos de Atención primaria, del Servicio de Salud Aconcagua, serán responsables de la aplicación del presente protocolo.

Médicos Especialistas Otorrinolaringólogos, de Hospitales de mayor complejidad, serán responsables de la aplicación del protocolo en relación a la medición de pertinencia en las derivaciones y contrarreferir a los pacientes de acuerdo a procedimiento definido.

Sub. Dirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua, a través del Médico asesor, será responsable de la actualización y monitoreo del presente protocolo.

## 4. Desarrollo

### 4.1 Definiciones:

**Adenoides:** Órganos linfáticos ubicados en la parte posterosuperior de la nasofaringe. Se colonizan rápidamente por bacterias. El período de crecimiento va desde los 3 hasta 6 años de edad, después se produce una atrofia progresiva. Si bien la voz se genera a nivel de las cuerdas vocales el resultado final estará determinado por la caja de resonancia dada por la cara (nariz, boca, etc.), así un aumento de los adenoides generará una voz hiponasal (gangosa).

**Apnea del Sueño:** Cese del flujo aéreo por más de 10 segundos

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042
		Edición: 01
		Fecha: 20 Marzo 2015
		Página 3 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA		

#### 4.2 Cuadro Clínico y Diagnóstico

Crecimiento del tejido linfático rinofaríngeo que obstruye el lumen de la vía aérea a ese nivel y que ocasiona dificultad respiratoria alta, de magnitud variable, de acuerdo al grado de hiperplasia.

El cuadro clínico se caracteriza por: obstrucción nasal, respiración bucal, ronquidos, voz hiponasal y a veces rinorrea acuosa, puede asociarse a hipoacusia y apnea del sueño en los casos más severos.

#### Fascie Adenoidea



La hiperplasia adenoidea se asocia a otros cuadros como:

- Otitis media secretora
- Otitis media recurrente
- Sinusitis recurrente
- Apnea obstructiva del sueño

#### Diagnóstico diferencial:

1. Rinitis alérgica
2. Hiperreactividad bronquial
3. Desviación septal

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042
		Edición: 01
		Fecha: 20 Marzo 2015
		Página 4 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA		

#### 4.3 Manejo en Atención Primaria de Salud (APS):

- Descartar en primer lugar la Rinitis Alérgica, mediante tratamiento empírico, como causa de los síntomas o asociada, por un periodo de 3 meses. En el arsenal de Atención primaria se encuentran disponibles Clorfenamina y Loratadina.
- Manejo de comorbilidades como Asma Bronquial, cuadros agudos asociados (otitis, amigdalitis), educación familiar, etc.
- Control del peso, existe asociación entre Obesidad y Apnea del Sueño
- Radiografía de cavum con boca abierta y cerrada

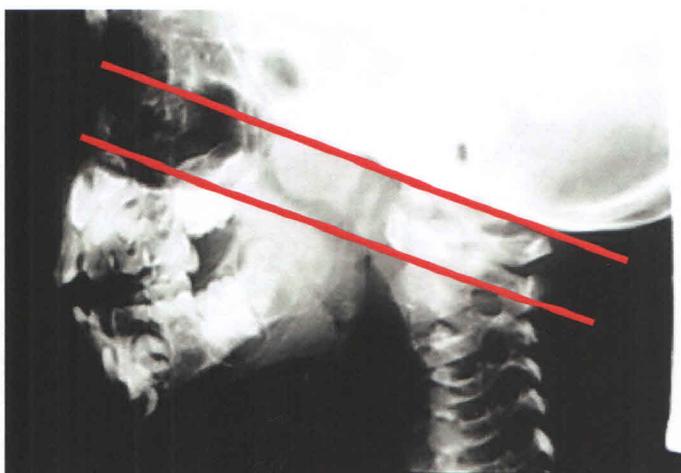
##### 4.3.2 Tratamiento Farmacológico

En el arsenal de Atención primaria se encuentran disponibles Clorfenamina y Loratadina.

##### 4.3.3 Exámenes de Laboratorio e Imagenología:

La Radiografía de cavum: Sirve para estimar la obstrucción de la vía respiratoria por tejido adenoideo. Por razones técnicas, no se recomienda solicitar en menores de 2 años.

En la imagen, se trazan dos líneas, una que pasa a nivel del velo del paladar y otra paralela siguiendo el cuerpo del esfenoides.



Dependiendo del área que ocupa el tejido adenoideo entre estas dos líneas tendremos la siguiente clasificación:

- Grado I: obstrucción menor al 33%
- Grado II: obstrucción del 33% al 66%
- Grado III: obstrucción del 67% al 100%

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042
		Edición: 01
		Fecha: 20 Marzo 2015
		Página 5 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA		

#### 4.3.4 Criterios de derivación a especialidad

Se deben derivar a Otorrino los pacientes con:

- Síntomas obstructivos con mala respuesta a tratamiento.
- Presencia de Apnea del sueño (somnolencia diurna, mal rendimiento escolar, cefalea)
- Asociados a Amigdalitis:
  - 3 episodios /año/3 años
  - 5 episodios/año/2 años
  - 6 episodios/año/ por 1 año
- Asociados a otitis a repetición: 6 episodios en 1 año.
- Sospecha de Hipoacusia (mal rendimiento escolar, trastorno de lenguaje)

Referencia a especialidad:

Derivar a Policlínico de otorrinolaringología, Consultorio de Especialidad, Hospital San Camilo. Enviar con Interconsulta que describa cuadro clínico, tratamientos recibidos, Radiografía de cavum.

#### 4.3.5 Contrarreferencia:

El paciente permanecerá en especialidad hasta que se realice tratamiento en nivel de especialidad, la contrarreferencia a Atención Primaria será una vez que la persona se encuentre en tratamiento con medicamentos disponibles en la atención primaria. Según los requisitos establecidos por el protocolo de Contrarreferencia del Servicio de Salud Aconcagua.

### 5. Registro de Información

No Aplica

### 6. Indicadores

Título	Pertinencia de derivación por diagnóstico de hiperplasia adenoidea.
Descripción y Racionalidad	Supervisar el cumplimiento del protocolo de derivación por diagnóstico de hiperplasia adenoidea del Servicio de Salud Aconcagua.
Dominio	Proceso
Numerador	Total de interconsultas por hiperplasia adenoidea revisadas en el periodo, que cumplen el 100% de la pauta de cotejo. X 100
Denominador	Total de interconsultas por hiperplasia adenoidea plantar

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042
		Edición: 01
		Fecha: 20 Marzo 2015
		Página: 6 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA		

	revisadas en el periodo, con pauta de cotejo aplicada.
Fuente de datos	Numerador: Sistema de registro electrónico de interconsulta o registros manuales, pautas de cotejo que cumplen al 100%. Denominador: Sistema de registro electrónico de interconsulta registros manuales con pautas de cotejo aplicada.
Muestreo recomendado	Muestra aleatoria del total de derivaciones por hiperplasia adenoidea, realizadas en el semestre, por centros de atención primaria, considerando $\pm 10\%$ de rango de error y un 50% de porcentaje de cumplimiento esperado.
Periodicidad	Semestral
Umbral/Criterios de interpretación de resultados	$\geq 90\%$
Áreas de aplicación	CESFAM que realizan derivaciones a otorrinolaringología por patología hiperplasia adenoidea..
Responsables	Sub. Dirección Médica CESFAM.
Anexos	Pauta de Cotejo (Anexo 1)
Referencias bibliográficas	N/A

## 7. Normas y Referencias

- Rev. chil. pediatr. v.72 n.3 Santiago mayo 2001. doi: 10.4067/S0370-41062001000300012 Adenoides y amígdalas. Maite López G1.
- Protocolo de derivación en otorrinolaringología. Propuesta Servicio de Salud Araucanía Sur Temuco, Mayo 2010.
- Protocolo Servicio de Salud Aconcagua Hiperplasia Adenoidea, 2009.

## 8. Anexos

Anexo N° 1:

Pauta de Cotejo	Si	No
Describe cuadro clínico.		
Describe examen físico.		
Tratamiento realizado en APS		
Radiografía de cavum		
Cumple criterios de derivación.		
Deriva a otorrinolaringología		

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042
		Edición: 01
		Fecha: 20 Marzo 2015
		Página 7 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA		

## 9. Distribución

Subdirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud.

- Depto. Gestión Hospitalaria.
- Calidad y Seguridad del Paciente
- Depto. Gestión Atención Primaria en Salud.

Hospitales de Mayor Complejidad

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- Jefe de Otorrinolaringología, Hospital San Juan de Dios, Los Andes

CESFAM

- Directora CESFAM San Felipe El Real.
- Director CESFAM Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora CESFAM Cordillera Andina.
- Directora CESFAM Llay Llay.
- Director CESFAM Jorge Ahumada Lemus.
- Directora CESFAM Curimón.
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores.
- Directora CESFAM Panquehue.
- Directora CESFAM Eduardo Raggio Lannata.
- Directora CESFAM Centenario.
- Director CESFAM Rinconada.
- Director CESFAM Pedro Aguirre Cerda.
- Director CESFAM San Esteban.

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código: GCDSSA042	
		Edición: 01	
		Fecha: 20 Marzo 2015	
		Página 8 de 8	
		Vigencia: 2015-2018	
PROTOCOLO: HIPERPLASIA ADENOIDEA			

### 10 Revisión

#### Registro de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorando que dispone (si corresponde)	
		Nº	Fecha
Nº	Detalle	Nº	Fecha
01	Aprobación de Protocolo		20 Marzo 2015