

# Adenoidektomi (abrasio)

## Sammanfattning

Rutinen beskriver adenoidektomi på indikationer enligt nedan.

Rutinen omfattas inte av adenoidektomi på grund av obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning. I dessa fall hänvisas till nationella vårdförloppet ”Obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning hos barn”

## Förutsättningar

### Indikationer

- Symtomgivande nästäppa. (Nasal steroid kan övervägas.)
- Munandning som leder till avvikande bettutveckling (tandläkare kan behöva kopplas in).
- Recidiverande SOM. Vid recidiv av SOM hos barn >3 år rekommenderas abrasio i samband med andra rörinsättningen, oavsett adenoidens storlek.

## Kontraindikationer (absoluta eller relativa)

Tecken till ansiktsmissbildning såsom bifid uvula och gomspalt.

Tecken på oral motorikstörning/öppen nasalitet.

Tecken på vasculär anomali

Överväg förberedande radiologi eller foniater/logopedkonsultation vid ovanstående fynd.

## Genomförande

### Operationsanmälan

Vid operationsanmälan bör epifarynxstatus finnas dokumenterat, såvida inte annat ingrepp planeras samtidigt. Hjärt- och lungstatus, längd och vikt. Provtagning med Hb. Blodgruppering.

### Prioritering

3 månader.

### Vårdnivå/anestesiform

Utförs i narkos i dagkirurgi i de flesta fall.

### Peroperativt

Inspektera epifarynx innan ringkniv appliceras.

### Postoperativt

Smärtlindring med paracetamol och NSAID. Ingen uppföljning i normalfallet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kirurg- och öronklinik

**Innehållsansvar:** Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

**Granskad av:** Åsa Nihlén, (asani3), Överläkare, Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

**Godkänd av:** Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9665-921656513-13

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-09-02

**Giltig till:** 2027-09-01