

según la sociedad española de cARDIOLOGÍA

Recomiendan evitar la extirpación de amígdalas y apéndice

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) recomienda que "únicamente" se realice la extracción de amígdalas y apéndice en los casos en los que otro tipo de tratamiento no haya sido efectivo, tras la publicación de un estudio que evidenciaba en caso de intervención cierto riesgo mayor de futuro infarto agudo de miocardio.

Redacción | 27/06/2011 00:00

"Es importante no alertar a la población sobre estas intervenciones, ya que el estudio sólo sugiere la existencia de una posible relación causal; lo que sí recomendamos es que sólo se realicen en los casos en los que otro tipo de tratamiento no haya sido efectivo", ha señalado el vicesecretario de la SEC, Alfonso Varela. Por este motivo, Varela recomienda evitar intervenciones de tipo preventivo, "ya que diversos estudios realizados demuestran que la extirpación de estos órganos linfoides secundarios no es tan inocuo como se creía".

La investigación, coordinada por Imre Janszky, del Instituto Karolinska en Estocolmo (Suecia), y publicada en *European Heart Journal* tras haber analizado los registros nacionales de salud de Suecia entre 1955 y 1970, en los que se encontraron casi 54.400 apendicectomías y 27.280 amigdalectomías en menores de 20 años, señala que la extirpación de las amígdalas antes de esa edad aumenta en un 44 por ciento el riesgo de padecer un infarto agudo de miocardio, mientras que la extirpación del apéndice lo hace en un 33 por ciento.

"Lo que sí se hace cada vez más evidente con estudios como éste es el papel que juega la inflamación en el desarrollo de la arterioesclerosis, que a su vez puede derivar en un infarto. La presencia de mediadores inflamatorios en las arterias coronarias favorece el desarrollo de la placa de ateroma y puede desencadenar un infarto".

Diario Médico

<http://inmunologia.diariomedico.com/2011/06/28/areacientifica/especialidades/inmunologia/recomiendan-evitar-extirpacion-de-amigdalas-y-apendice>