

## **CONTRATO DE SUMINISTRO DE MATERIAL NECESARIO PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORNETES POR RADIOFRECUENCIA BIPOLAR PARA LA UNIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN.**

---

### **INFORME DE NECESIDAD**

---

Entre los fines de interés general que debe cumplir y realizar la Fundación se encuentran la prestación de servicios sanitarios, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la prestación de servicios socio-sanitarios, la docencia referida a ciencias de la salud, y otros.

El Hospital Universitario Fundación Alcorcón necesita material para el tratamiento de los pacientes afectados de rinitis que acuden al servicio de Otorrinolaringología y mantener el cumplimiento de sus fines de interés general y que son imprescindibles para dar continuidad a la actividad asistencial.

La rinitis es una inflamación de la mucosa nasal que provoca un aumento de tamaño de los cornetes. Este aumento de tamaño de los cornetes denominado hipertrofia, sobre todo afecta a los cornetes inferiores, provocando una dificultad respiratoria nasal. El cornete hipertrófico disminuye el espacio libre para que pueda pasar el aire y por tanto empeora la respiración.

Además de la mala respiración nasal se producen otros síntomas nasales como aumento de la producción de moco en la nariz, disminución del olfato o la aparición de estornudos.

Dependiendo del grado de inflamación, incluso puede obligar a los pacientes a tener que respirar por la boca, que aparezca ronquido nocturno, sinusitis, molestias faríngeas de repetición y problemas de oído (otitis serosas). También contribuye al empeoramiento de la apnea del sueño, a una mala calidad del sueño y en el caso de deportistas dificultad en el rendimiento al no poder respirar bien por la nariz.

Su tratamiento es inicialmente farmacológico (principalmente corticoides nasales y/o antihistamínicos tópicos u orales), pero cuando este fracasa y se ve afectada la calidad de vida del paciente, debemos plantear un tratamiento quirúrgico.

El tratamiento quirúrgico más extendido y utilizado en la hipertrofia de cornetes, con mejores resultados y menores riesgos / complicaciones es la TURBINOPLASTIA MEDIANTE RADIOFRECUENCIA DE CORNETES INFERIORES.

El objetivo de esta técnica quirúrgica es la reducción del tamaño del cornete inferior, en los casos en los que dicho cornete dificulte la respiración nasal, mediante el empleo de una energía de alta frecuencia, de baja potencia y de baja temperatura (radiofrecuencia).

El procedimiento consiste en introducir la punta de un electrodo a través de los orificios de la nariz, pinchando el espesor del cornete inferior en uno o en varios puntos. Este terminal está conectado a un equipo de radiofrecuencia que transmite una energía al tejido del cornete para que éste disminuya de volumen y así ganemos espacio para la entrada de aire por la nariz.

El electrodo puede ser monopolar o bipolar. En este sentido hay que decir que es preferible la coagulación bipolar porque la corriente fluye entre dos electrodos colocados en el área de aplicación. Ambos electrodos están en contacto con el tejido que hay que coagular y esto permite una mayor seguridad del sistema. Al estar próximos los electrodos no necesitan un voltaje alto. Por otro lado, hay que decir que se dispersa menos energía alrededor de la punción y esto conlleva la creación de menos costras postoperatorias y cicatrizaciones más rápidas y confortables.

Se trata de un procedimiento rápido y en general con pocas complicaciones aunque no está exento de ellas. De todas las complicaciones, como bien viene recogido en el consentimiento informado aprobado y consensado por la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial (SEORL), una de las más frecuentes es la hemorragia, que se resuelve con taponamiento nasal o incluso con revisión quirúrgica. Otra complicación es la infección de la cavidad operatoria o de las cavidades sinusales. Pueden formarse sinequias (bridas entre las paredes laterales de la fosa nasal y el septo nasal), que pueden requerir su sección en un segundo tiempo operatorio. Por una inserción del electrodo en una zona errónea del cornete inferior se pueden producir aplicaciones de radiofrecuencia en zonas no deseadas como pueden ser el cornete medio, el etmoides, el rodete tubárico, la nasofaringe e incluso el paladar blando pudiendo ocasionar secuelas serias como una insuficiencia tubárica, trastornos en la audición o incluso una perforación de paladar blando. Pueden aparecer también, trastornos de la olfacción. Se han comunicado casos de pérdida de visión tras esta cirugía, de forma excepcional. En caso de aplicar una energía excesiva sobre el cornete puede producirse una atrofia excesiva del mismo, pudiendo aparecer una importante sequedad nasal, eventualmente la formación de costras, durante un periodo de tiempo relativamente largo e incluso de manera permanente, lo que puede conllevar la aparición de un síndrome de nariz vacía (que produce una sensación subjetiva paradójica de obstrucción nasal de carácter irreversible).

Se encuentra ampliamente documentado en la literatura científica y en la experiencia acumulada en los facultativos del servicio, que la aparición de complicaciones en la realización de este procedimiento quirúrgico queda claramente reducida si se realiza la técnica bajo CONTROL ENDOSCÓPICO. De esta manera se controla en todo momento la entrada del electrodo y la zona de cauterización, al mismo tiempo que se visualizan las áreas vascularizadas de la zona para evitar la hemorragia. Por otro lado, la realización de la técnica bajo control endoscópico, además de disminuir la probabilidad de aparición de complicaciones y secuelas derivadas de las mismas, la posibilidad de grabación del procedimiento mediante una TORRE DE ENDOSCOPIA y el GRABADOR EXTERNO anexo, permite ver en pantalla y en tiempo real el procedimiento, tanto al médico especialista como al personal de enfermería o auxiliar ayudante, documentar los procedimientos realizados, con previo consentimiento informado del paciente, (para toma de decisiones terapéuticas futuras, la explicación del procedimiento a los pacientes, etc) y además mejorar la capacidad docente, tanto con los médicos residentes del servicio como con los estudiantes de Medicina.

Una Turbinoplastia endoscópica es el tratamiento ideal de la obstrucción nasal que no mejora con tratamiento tópico y cursa con aumento de tamaño del cornete inferior. Con el objeto de prestar un servicio integral al paciente se convoca el presente procedimiento de contratación.

Así, habiendo dejado constancia en el presente Informe Justificativo de Necesidad emitido por el Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, se constata la existencia de una necesidad a cubrir mediante la contratación del suministro del material necesario para el diagnóstico y tratamiento de cornetes por radiofrecuencia bipolar para la Unidad de Otorrinolaringología.

Esta necesidad por tanto justifica y demanda que el Hospital acuda al mercado para cubrir la misma, con el propósito de seguir dando la adecuada cobertura a la actividad asistencial en este Hospital.

Alcorcón, 8 de junio de 2022



Dr. José Miguel Aparicio Fernández  
Jefe Unidad Otorrinolaringología.

