



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

**Nombre de la alumno: Jonatan Emmanuel Silva
López**

**Nombre del profesor: Dra. Mariana Catalina
Saucedo Domínguez**

**Nombre del trabajo:” Caso clínico: Poliposis
Nasal”**

Materia: Inmunoalergias I

Grado: 8°

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez, Chiapas a 01 de mayo de 2023

Ficha de Identificación

- Nombre: N.R.M
- Edad: 14 años
- Sexo: Masculino
- Ocupación: Estudiante
- Escolaridad: Primaria completa
- Religión: católica
- Nacionalidad: mexicano
- Etnia: Negado
- Domicilio: Barrio la pilita seca, Comitán de Domínguez
- Interrogatorio: Indirecto
- Familiar responsable: Suani R.E (madre)

Antecedentes Heredofamiliares

Madre de 41 años, diabética de 20 años de evolución, con buen control, tratada con insulina y cambios en el estilo de vida. Preguntados y negados enfermedades fímicas, cardíacas, oncológicas y renales. Padre de 46 años Preguntados y negados enfermedades fímicas, cardíacas, oncológicas, cronicodegenerativas y renanales, niega tener hermanos.

Antecedentes Personales No Patológicos

Paciente que habita casa propia de materiales duraderos, la cual cuenta con dos habitaciones residiendo 3 personas, con un perro. Cuenta con los servicios de urbanización: agua entubada, drenaje y luz pública. La madre refiere que la alimentación del paciente se basa en un alto porcentaje de proteínas y un porcentaje medio de frutas y verduras. Cuenta con buena higiene personal

Antecedentes Personales Patológicos

La madre refiere que el paciente no ha recibido transfusiones sanguíneas, niega traumatismos, cirugías y hospitalizaciones. Madre refiere que el paciente presenta alergia al ácido acetil salicílico presentando prurito, urticaria, edema, disnea, congestión nasal, sibilancia, astenia y adinamia. Niega toxicomanías

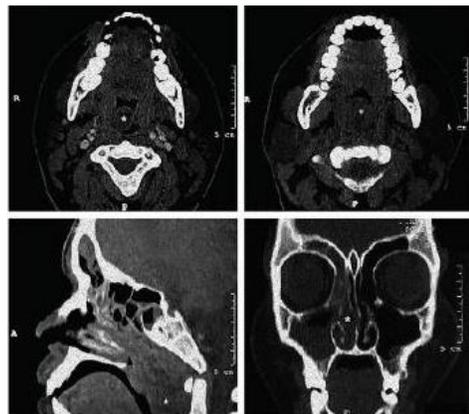
Padecimiento actual y Exploración Física

Varón de 14 años de edad, acudió a la consulta externa de Otorrinolaringología por presentar rinorrea de intensidad moderada, de aproximadamente 5 meses de evolución, exacerbada en el último mes. Refirió respiración oral intermitente y ronquidos. Adicionalmente, su madre contó que observó una "carnosidad" en la cavidad oral de su hijo. Al examen físico por rinoscopia se encontró una masa que ocupaba la fosa nasal derecha y descendía por nasofaringe para ubicarse en posición retrouvar, también observada con la apertura bucal



Estudios de Imagen

Por este hallazgo se solicitó una tomografía computarizada de cavidad bucal y senos paranasales, en la cual se definió una masa de tejido blando en la nasofaringe y fosa nasal derecha, independiente de la pared faríngea posterior



Diagnostico Presuntivo

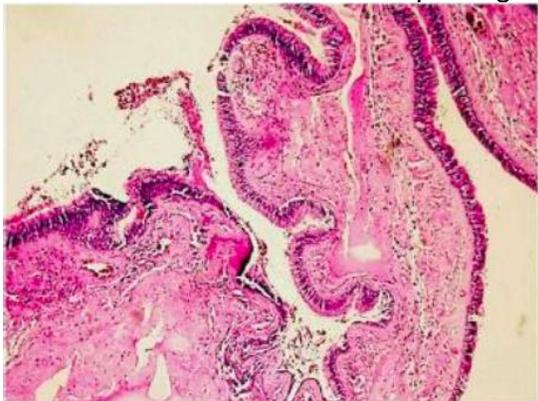
- Poliposis Nasal
- Meningoencefalocele
- Angiofibroma
- hiper-trofia adenoidea
- cuerpos extraños.

Tratamiento Quirurgico

Con estos datos se programó la resección quirúrgica de la masa nasal y mediante la técnica de Caldwell-Luc se retiró un pólipo de aproximadamente 6 x 1.5 cm.



Se mando a realizar un estudio patologico



Analisis

El estudio patológico reveló un estroma de apariencia mixoide de células de núcleos pequeños, con cromatina fina, sin cambios de atipia; formaciones vasculares de tamaño variable, algunas dilatadas y congestivas e infiltrado inflamatorio mixto de predominio infomononuclear. El estroma revestido por epitelio columnar pseudoestratificado ciliado, sin cambios neoplásicos

El análisis histológico muestra que están recubiertos por epitelio cilíndrico ciliado pseudoestratificado similar a la mucosa nasal, estroma de tejido conectivo laxo y edema. Este estudio confirma la sospecha clínica inicial, ya que la resección de la masa nasal se contra-indica en el meningoencefalocele y el angiofibroma. En el primer caso, por el riesgo de crear una fístula de líquido cefalorraquídeo y en el segundo, por provocar sangrado profuso. En este sentido, se debe tener claro que una masa pulsátil que aumenta de tamaño con la maniobra de Valsalva o al comprimir la vena yugular interna indica un

encefalomeningocele, y una masa rojiza en la rinofaringe y la pared lateral nasal, con crecimiento progresivo y causante de epistaxis a repetición, un angiofibroma. Por lo cual se descartan las demás patologías

Tratamiento Postoperatorio

En el posoperatorio recibió Amoxicilina/Ácido clavulánico e Ibuprofeno por vía oral y egresó a los 24 h. Se ha mantenido bajo control periódico bimensual por consulta externa, y a los 6 meses no presentó recidiva ni reportado molestias. Lamentablemente, no acudió a controles posteriores, por cambio de domicilio a recinto rural distante.

Conclusión individual

Las causas y consecuencias de la poliposis nasal es multifactorial por lo que es muy necesario llegar al diagnóstico temprano y poder adecuar el tratamiento de elección, es una patología que puede asociarse con la rinitis alérgica, sin embargo es uno de los diferenciales de esta patología, por lo que tiene cuadros clínicos similares por los cuales se pueden descartar.

Referencia Bibliográfica

- Iglesias Marimón, T. E., Ramírez Rivera, M. E., & Ramírez Rivera, J. I. (2020). Pediatric antrochoanal polyp. Description of a clinical case. *Salud Uninorte*, 35(2), 298–305. <https://doi.org/10.14482/sun.35.2.618.92>