



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

Nombre de la alumna: Victoria Belén de la Cruz Escobar

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

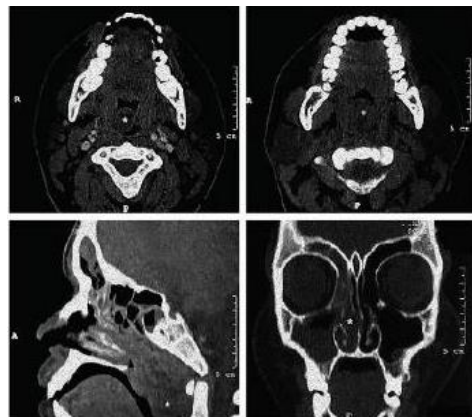
Padecimiento actual y Exploración Física

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 retrovular, 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

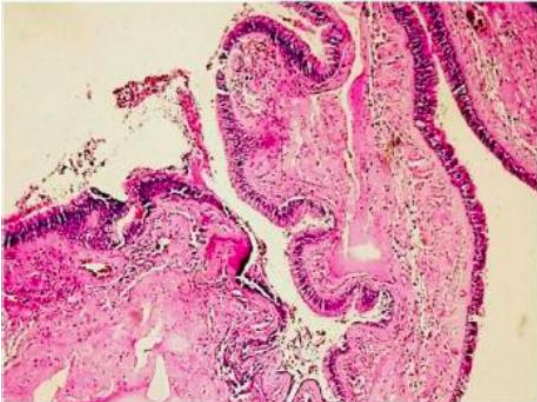
- Poliposis Nasal
- Meningoencefalocele
- Angiofibroma
- hiper-trofia adenoidea
- cuerpos extraños.

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 cefaloraquídeo 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

La poliposis nasal es una patología en mucho de los casos benigna, a la cual se le debe de tener un diagnóstico precoz debido a que gracias a la clínica podemos llegar a obtener el diagnóstico y tratamiento, sin embargo, debemos de conocer las diferentes patologías con las que se les realiza un diagnóstico diferencial, para poder tratar la causa con exactitud sin llegar a cometer algún error

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>