

# CASO CLÍNICO

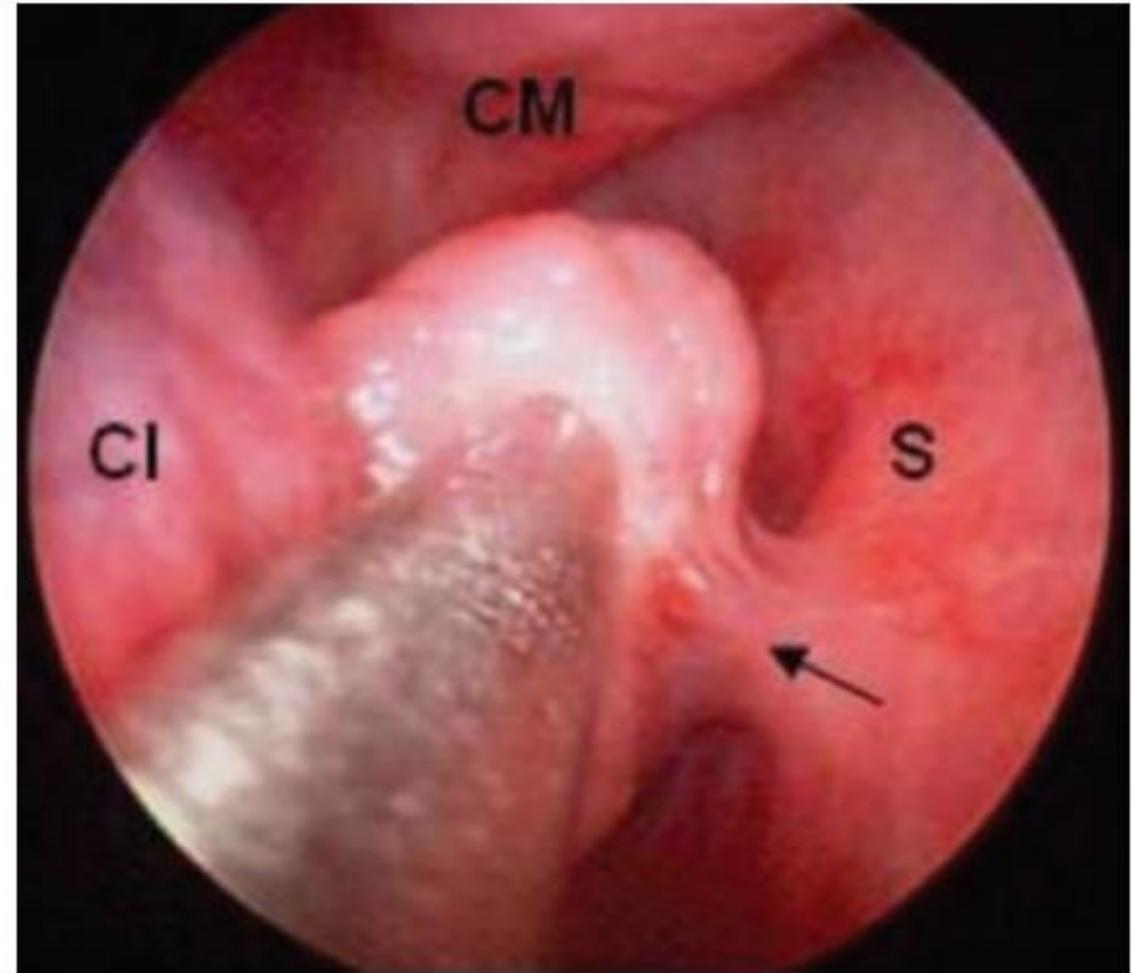
EQUIPO2

# HISTORIA CLINICA

Una paciente de 89 años de edad acudió al Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con obstrucción nasal derecha y sensación de cuerpo extraño faríngeo de 18 meses de evolución.

# ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

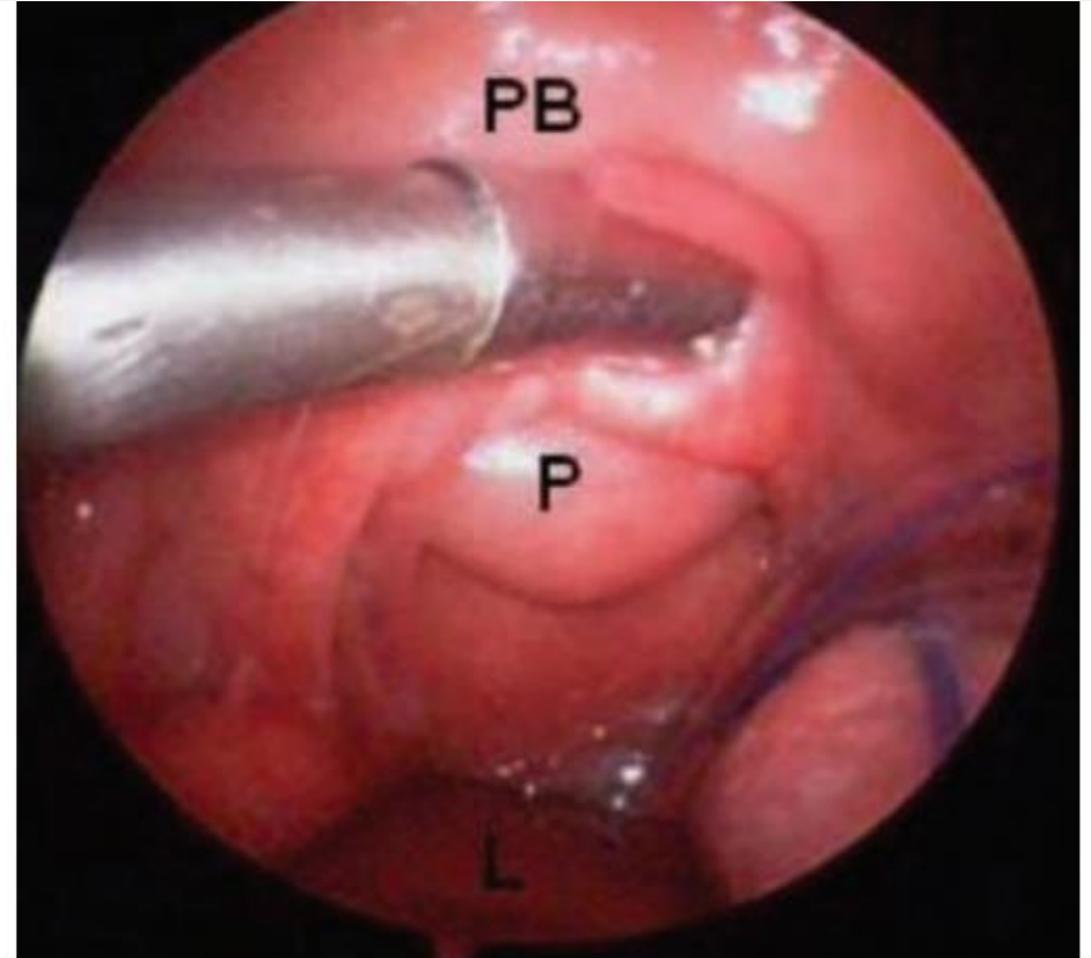
- El examen endoscópico de la fosa nasal derecha reveló un pólipo con pedículo delgado dependiente de la porción posterior del septum.



**Figura 1.** Vista endoscópica del pólipo en la fosa nasal derecha. CI: cornete inferior; CM: cornete medio; S: septum; flecha: pedículo.

# ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

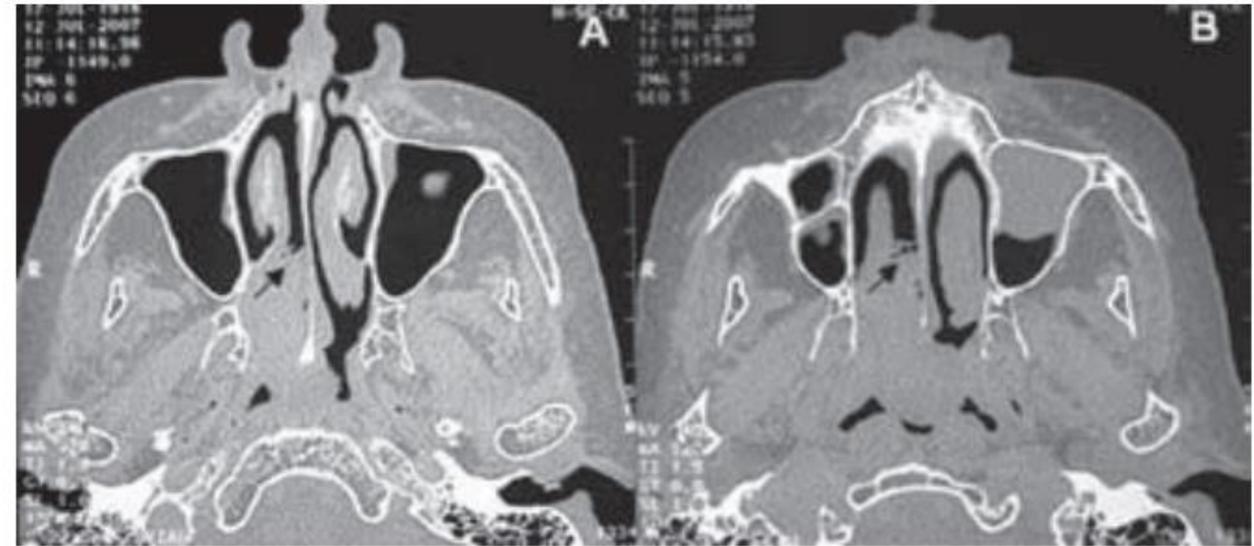
- Que se extendía hacia la coana y la nasofaringe, obstruyendo 80%.



**Figura 2.** Vista endoscópica del pólipo en la nasofaringe. P: pólipo; PB: paladar blando; L: lengua.

# Tomografía AC

- La tomografía computada mostró que el pólipo se originaba en el septum y llenaba la nasofaringe casi en su totalidad



**Figura 3.** Tomografía computarizada en cortes axiales que muestra el origen septal del pólipo y su extensión a la nasofaringe. La flecha indica la inserción del pólipo.

# Tomografía AC

También se pudo apreciar que ambos senos maxilares tenían una densidad de tejidos blandos en el piso

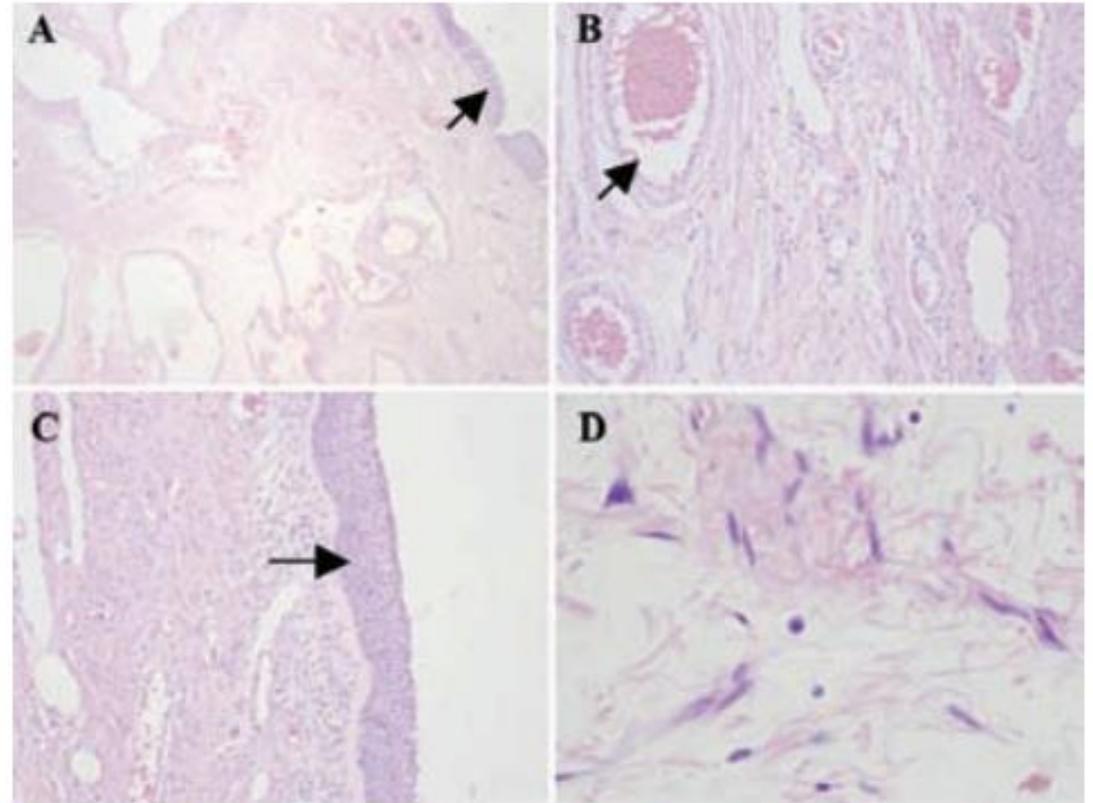


**Figura 4.** Tomografía computarizada en cortes coronales que muestra el pólipo que se origina en el septum nasal, y la densidad de tejidos blandos en el piso de ambos senos maxilares.

El pólipo se resecó endoscópicamente con ayuda del microdebridador y cauterio bipolar, y se extrajo por vía orofaríngea.

# Corte histopatológico

- Microscópicamente, se apreció la superficie de la tumoración revestida por epitelio respiratorio, con focos de metaplasia escamosa, estroma laxo edematoso con células inflamatorias (linfocitos, células plasmáticas y mastocitos), células en forma de huso y abundantes vasos sanguíneos dilatados y congestivos.



**Figura 6.** Corte histopatológico con tinción de hematoxilina-eosina. (A) pólipo revestido por epitelio respiratorio; (B) abundantes vasos sanguíneos dilatados y congestivos; (C) focos de metaplasia escamosa; (D) estroma con células inflamatorias y células en forma de huso.

# DISCUSIÓN

La poliposis nasal es una enfermedad inflamatoria crónica de la vía respiratoria alta que afecta del 1 al 4% de la población. No se han determinado los mecanismos inmunológicos precisos involucrados en su evolución.