



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.

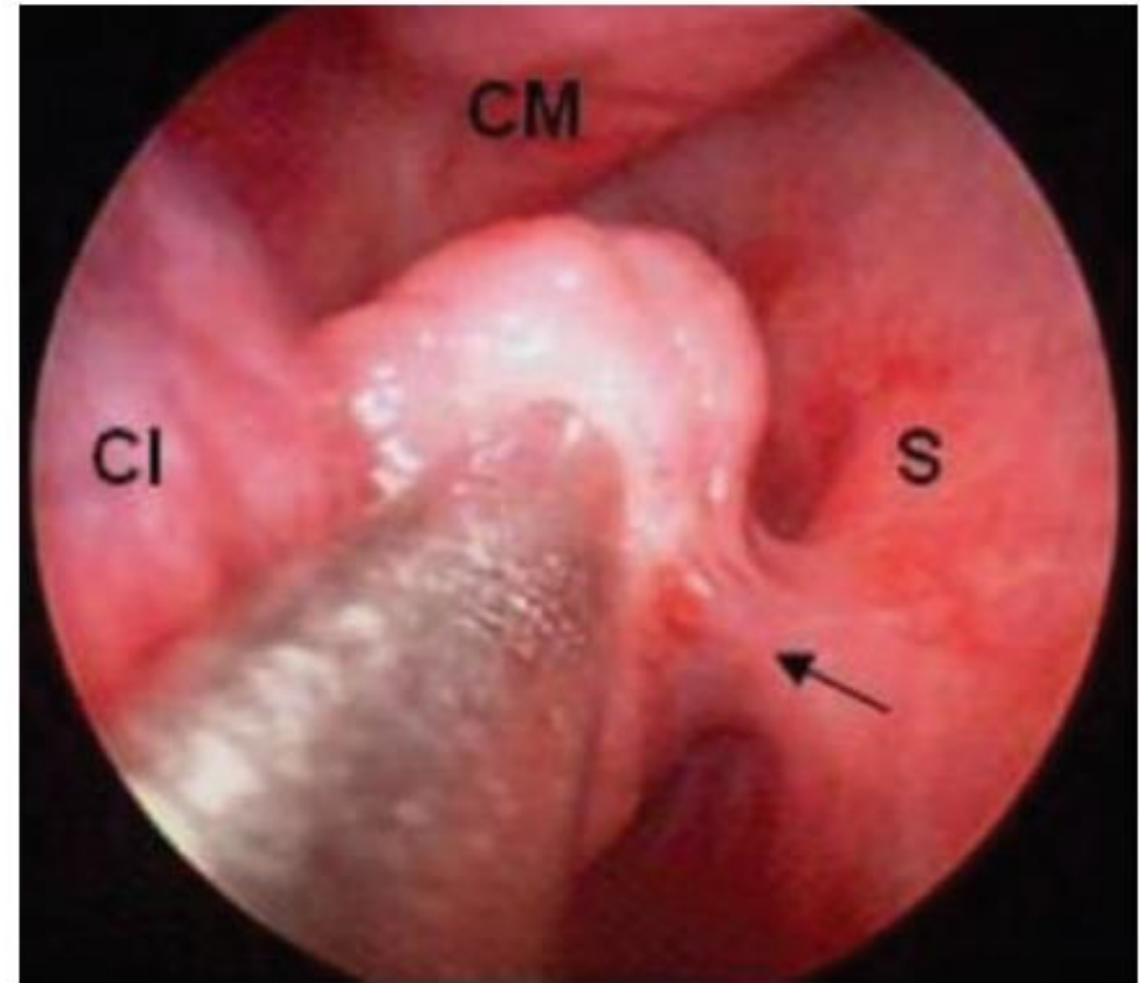


Figura 1. Vista endoscópica del pólipo en la fosa nasal derecha. CI: cornete inferior; CM: cornete medio; S: septum; flecha: pedículo.

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

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

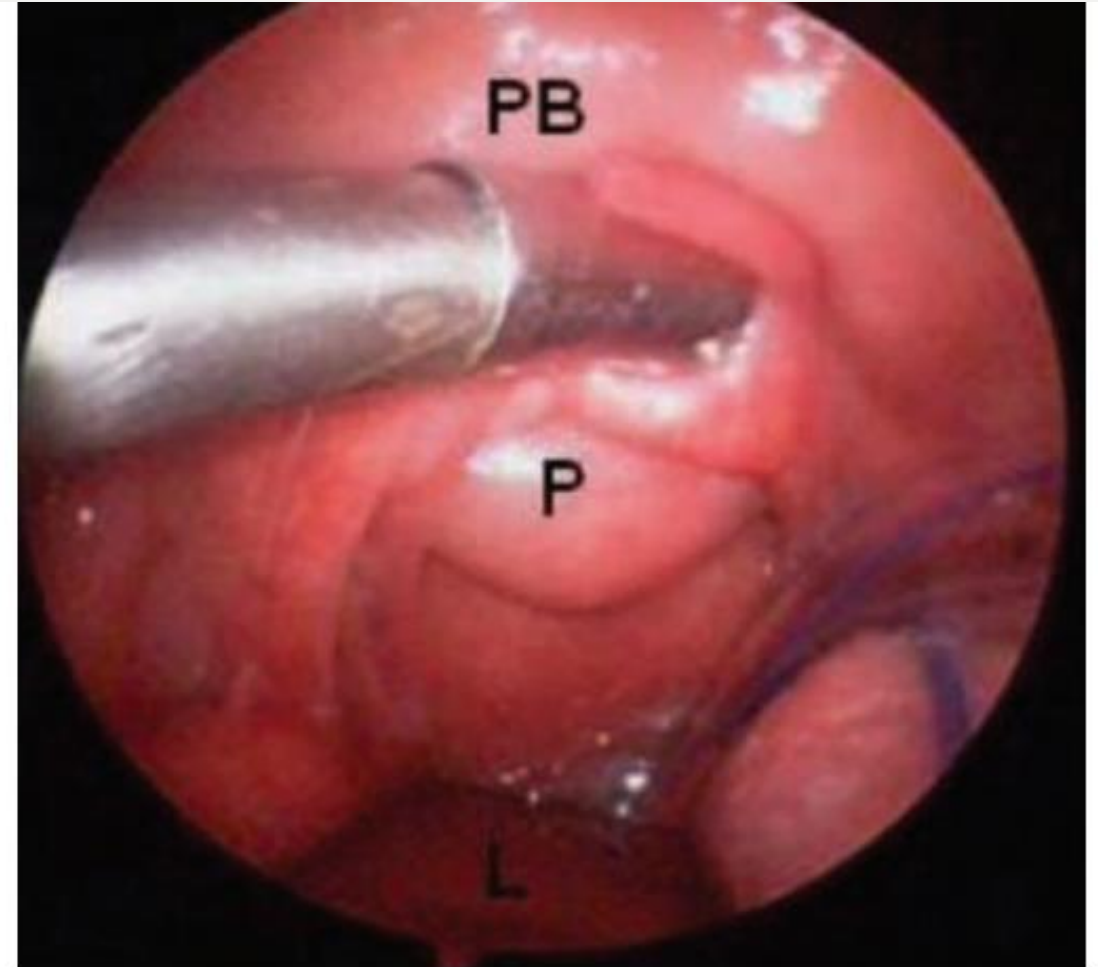


Figura 2. Vista endoscópica del pólipo en la nasofaringe. P: pólipo; PB: paladar blando; L: lengua.

Tomografía AC

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

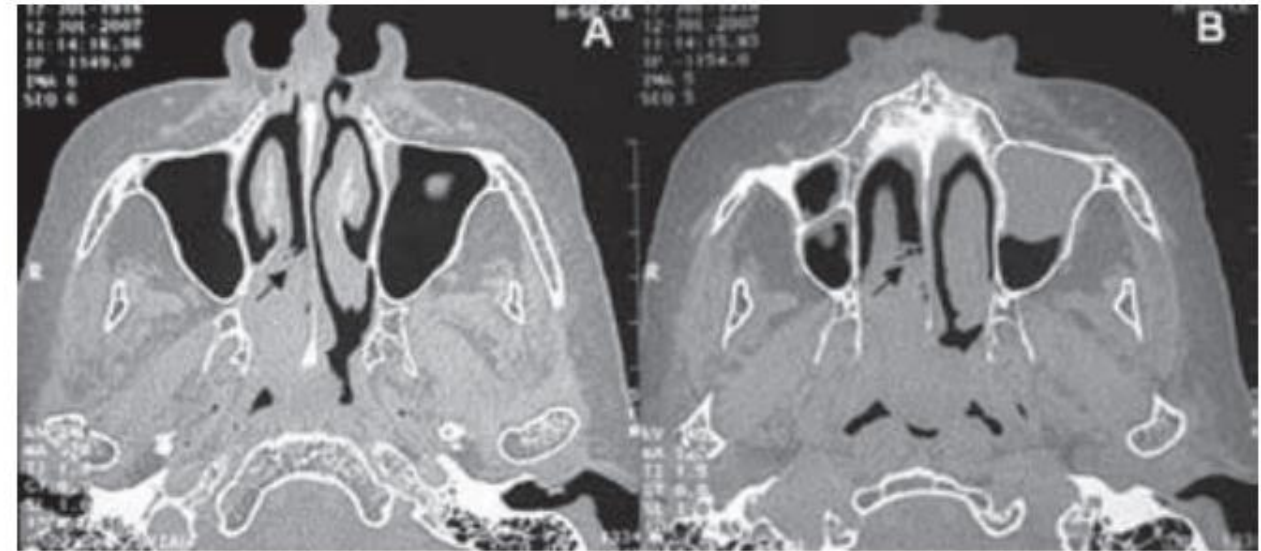


Figura 3. Tomografía computarizada en cortes axiales que muestra el origen septal del pólipo y su extensión a la nasofaringe. La flecha indica la inserción del pólipo.

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.

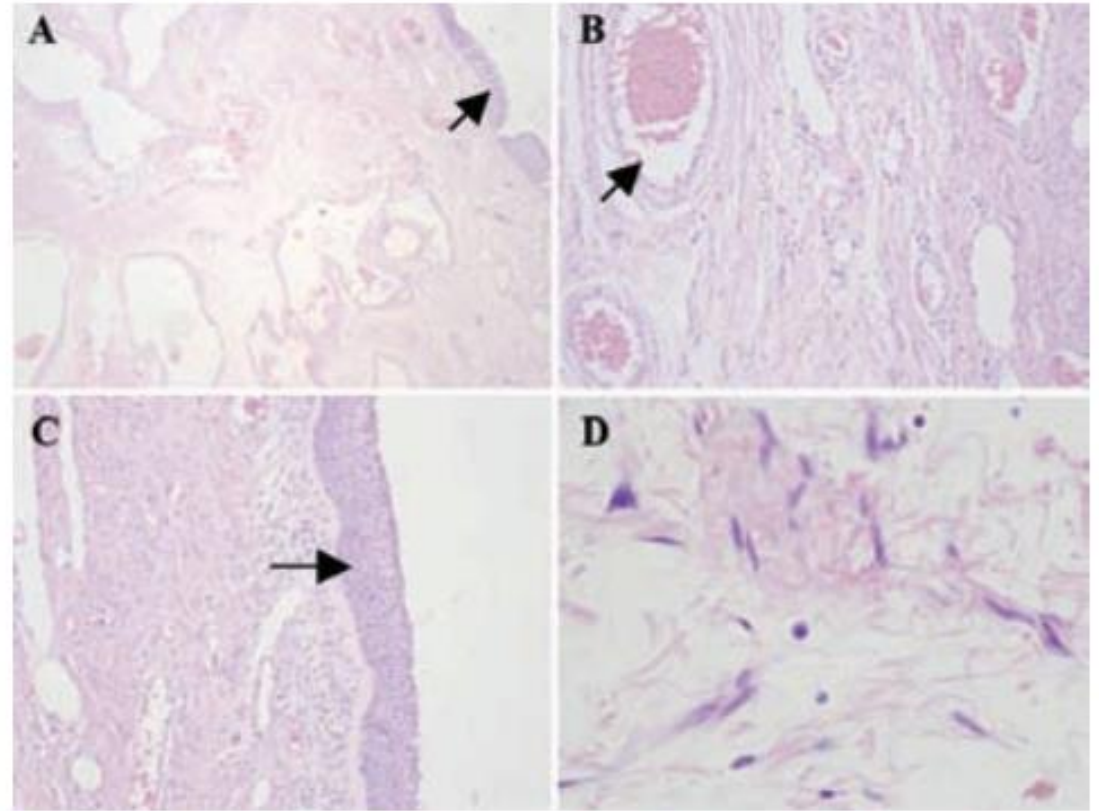


Figura 6. Corte histopatológico con tinción de hematoxilina-eosina. (A) pólipo revestido por epitelio respiratorio; (B) abundantes vasos sanguíneos dilatados y congestivos; (C) focos de metaplasia escamosa; (D) estroma con células inflamatorias y células en forma de huso.

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.