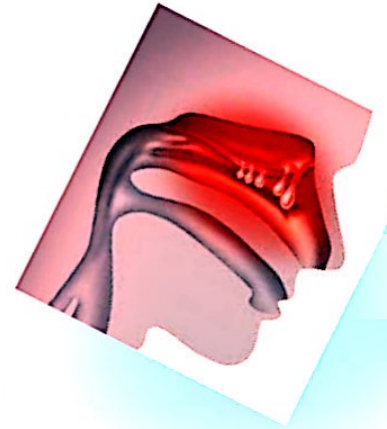


# POLIPSIS NASAL

Nicole Esther Zaga Cohen

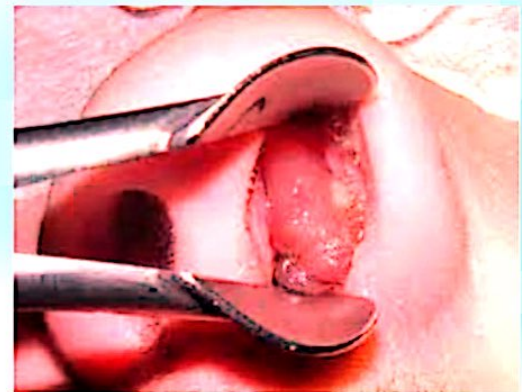


Son tumoraciones benignas, secundarias a inflamación de los senos paranasales, casi siempre por rinosinusitis crónica  
Predominio inflamación eosinofílica  
se presenta del 1 a 4% de la población, más común en hombres entre 40 a 60 años  
En climas húmedos

1

## INTRODUCCIÓN

Alteraciones en la motilidad ciliar aumenta su prevalencia  
paciente con antecedente de años de patología nasosinusal  
Clínica: Obstrucción nasal, hiposmia, rinorrea anterior y posterior, congestión nasal, plenitud facial.  
EF: Masas amarillentas o pálidas en racimos.  
La endoscopia nasal apoya el diagnóstico.  
Tomografía computada sin contraste es el mejor estudio de gabinete



2

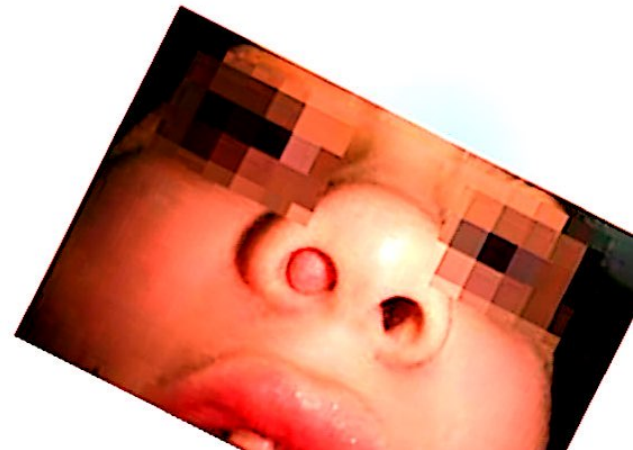
## PATOLOGÍA

Edematosa eosinofílica 85%, fibroinflamatoria 10% y glandular 5%  
Sampter: poliposis nasal, asma y alergia a AAS.

3

## SIGNOS Y SINTOMAS

- Secreciones nasales líquidas
- Congestión constante
- Goteo nasal posterior
- Disminución o falta del sentido del olfato
- Pérdida del sentido del gusto
- Dolor facial o dolor de cabeza
- Dolor en los dientes superiores
- Una sensación de presión en la frente y en el rostro
- Ronquidos
- Sangrados nasales frecuentes



## 4 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Nasoangiofibroma, papiloma nasal invertido, encefaloceles, gliomas.

## 5 DIAGNÓSTICO

La endoscopia nasal apoya el diagnóstico.  
Tomografía computada sin contraste es el mejor estudio de gabinete

## 6 CLASIFICACIÓN LILDHOLDT

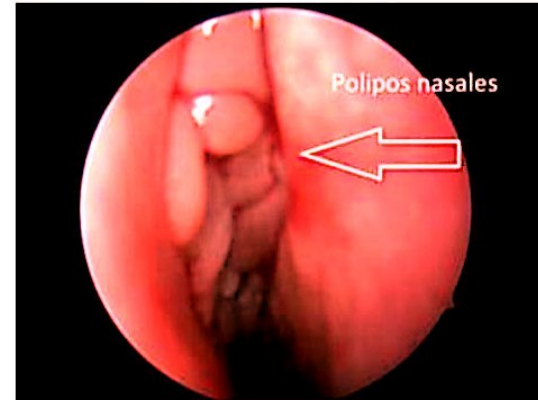
Clasificación de severidad.

0: sin pólipos

1: pólipos que no alcanzan el borde superior del cornete medio

2: pólipos medianos que llegan entre el borde superior e inferior del cornete medio

3: pólipos grandes que alcanzan el borde inferior del cornete medio



## 7 TRATAMIENTO

Rinosinusitis crónica: Doxiciclina en ciclos cortos o largos.

3 meses con claritromicina 400mg/día o roxitromicina 150mg/día.

Amoxicilina/clavulanato o fluoroquinolona 4gr/24h  
3 a 6 meses con macrólidos reducen células proinflamatorias

\*Evitar antibióticos tópicos



## 8 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Rinosinusitis crónica:

Cirugía endoscópica nasal: Tratamiento de elección-  
rinosinusitis refractaria a tratamiento médico y/o quirúrgico

Complicaciones: Menores 5%  
mayores 0.5 a 1%



