

picazón.



inflamación de la superficie de la piel con ronchas.



los habones se pueden agrandar



el dermatografismo.



URTICARIA



La urticaria (alergia) son ronchas rojizas que a veces producen picazón en la piel.

¿Qué es?

Síntomas:

Tratamientos:

evitar los baños y duchas calientes.



evite usar ropa ajustada puede irritar la zona.



otros medicamentos orales recetados por un especialista.



evitar alimentos que provoquen urticaria.



Urticaria

Causas:

alimentos

Los mariscos, el pescado, el maní (cacahuete), los frutos secos, la soya, el trigo, los huevos y la leche son agentes causales frecuentes.



medicamentos: penicilina :

Aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros), etc.



alérgenos en el aire :

El polen y otros alérgenos que inhalas pueden desencadenar la urticaria.



factores ambientales :

La luz solar, la vibración, duchas o baños calientes, por la ropa apretada o al rascarse, entre otras.



POLIPSIS NASAL

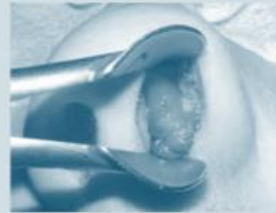
Nicole Esther Zaga Cohen

Son tumorações 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

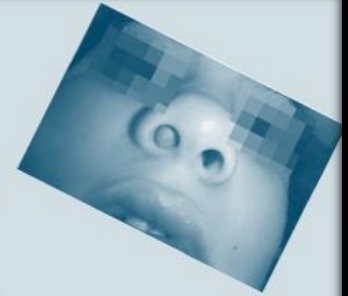


2 PATOLOGÍA

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.

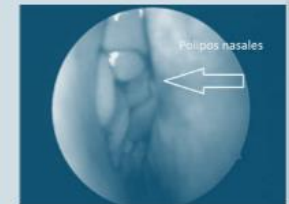
5 DIAGNÓSTICO

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%

