



Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" ISSSTE  
Sesión Interhospitalaria Octubre 2018.



Paciente masculino de 65 años de edad, originario y residente de la Ciudad de México, agricultor, escolaridad secundaria completa, casado, católico, hemotipo O positivo.

Antecedentes heredofamiliares.

Padre finado por cirrosis hepática, hermana finada por complicaciones de cáncer de mama.

Antecedentes personales no patológicos.

Habita en casa propia, hacinamiento negado, cuenta con todos los servicios de urbanización intra y extradomiciliarios, adecuados hábitos higiénico dietéticos, zoonosis negada. Tabaquismo positivo durante 18 años (IT: 2.7), alcoholismo positivo durante 15 años, exposición a biomasa por 50 años, exposición a insecticidas organofosforados y asbesto por 30 años.

Antecedentes personales patológicos.

Hipertensión arterial sistémica de 2 años de evolución en tratamiento con enalapril. Hernioplastía inguinal hace 16 años y resección transuretral de próstata hace 2 años.

Padecimiento actual.

Inicia en diciembre de 2016 con obstrucción nasal de predominio izquierdo, rinorrea hialina ipsilateral, así como aumento de volumen en dorso nasal, agregándose posteriormente cefalea holocraneana de intensidad moderada que se atenúa parcialmente con la ingesta de AINES.

Exploración física.

Paciente masculino de edad aparente similar a la cronológica, alerta, orientado; normocéfalo sin exostosis ni hundimientos; ojos simétricos, hipertelorismo, pupilas reactivas, movimientos oculares conservados, sin nistagmo; pabellones auriculares normoinsertos, otoscopia bilateral conducto auditivo externo permeable, membrana timpánica íntegra, perlada, sin retracciones ni abombamientos, hipomóvil a las maniobras de Toynbee y Valsalva, sin alteraciones transmembrana, cadena osicular bien proyectada; pirámide nasal central, aumento de volumen en dorso nasal, superficie irregular, consistencia blanda, no dolorosa a la palpación, no hiperemia ni hipertermia suprayacente, rinoscopia anterior septum funcional, se observan múltiples lesiones irregulares, friables, color rosa pálido en ambas fosas nasales, abundante moco hialino; cavidad oral con adecuada apertura oral, mucosa normohidratada, sin alteraciones en surcos gingivolabiales, trígonos retromolares, paladar duro y blando, úvula central, amígdalas intravélicas sin caseum ni reacción periamigdalina, orofaringe normocrómica sin descarga posterior; cuello cilíndrico, simétricos, sin adenomegalias palpables, pulsos carotídeos sincrónicos con el radial.

Presentan: Dr. Carlos Arturo Embarcadero Becerra R3 / Dra. Karina Ayala López R3.

Coordinan: Dra. Dina Gisela Romero Martínez MA ORL y CCC / Dr. José Roberto Ríos Nava JS ORL y CCC.