



SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA Y CCC CMNO HE

RESUMEN CLINICO

Paciente masculino de 37 años de edad, soltero, escolaridad: secundaria, religión: católica, originario de Guadalajara, Jalisco y residente de Tlajomulco, Jalisco.

AHF: niega carga genética para crónico degenerativos u oncológicos

APNP: ocupación: pintor, vivienda: todos los servicios básicos de sanidad, esquema de vacunación: completo, alcoholismo: negado, tabaquismo: negado, toxicomanías ilícitas: negadas, zoonosis: 1 perro, combe: negado.

APP: niega antecedentes crónico degenerativos, infectocontagiosos, traumáticos, quirúrgicos, hemotrasfusionales y alérgicos.

PA: refiere paciente por interrogatorio directo iniciar en enero 2018 con presencia de hiposmia bilateral de predominio izquierdo, dolor nasal, múltiples cuadros de epistaxis autolimitadas. En julio 2018 se agrega visión borrosa de ojo izquierdo sin acudir a valoración médica hasta noviembre 2018, es valorado por médico orl particular quien solicita estudios de imagen diagnosticando tumor nasal por lo que en diciembre 2018 inicia valoración en nuestra institución para su envío a nuestra unidad. Se presenta al servicio de urgencias el 18 enero 2019 y siendo atendido por nuestro servicio ante presencia de epistaxis izquierda, se observa a la exploración física tumoración que ocupaba la totalidad de fosa nasal izquierda y desplazaba el septum hacia contralateral, se decide toma de biopsia insicional en consultorio, presentando posterior a la misma sangrado importante que requiere la colocación de taponamiento nasal anterior izquierdo.

A la exploración física otoscopia ambas membranas timpánicas integras hipomóviles. Fosa nasal derecha: cornete inferior normal, adecuada coloración, cornete medio íntegro, con moco hialino, imagen polipoide en meato medio a nivel de bulla etmoidal, septum con deflexión en bloque a la derecha semiobstructiva, permeable hasta la coana. Fosa nasal izquierda: lesión ocupante en prácticamente la totalidad de la fosa nasal, de coloración rojiza, friable, con placas de fibrina superficiales, bordes irregulares, con zonas hemorrágicas, no permite visualización de resto de estructuras. Nervios craneales con afección nc i con anosmia bilateral, resto craneales respetados.

Es valorado por el servicio de oftalmología el día 12/02/2019 los cuales reportan agudeza visual con cartilla de visión cercana y con estenopecoico:

- Od: 20/50* 20/26
- Oi: 20/50* 20/26

Sin datos evidentes de infiltración tumoral intraorbitaria, sin alteración en los movimientos oculares, fundoscopia sin alteraciones, se envía para valoración postoperatoria en el servicio de neuroftalmología

Se anexan estudios de laboratorio, así como imágenes representativas del caso.



ESTUDIOS DE LABORATORIO 06/02/2019

| PARAMETRO | VALOR |
|-----------|-------|
| HB | 15.1 |
| HTO | 47.9 |
| PLAQUETAS | 325 |
| TP | 11/11 |
| TPT | 24/30 |
| GLU | 95 |
| UR | 6 |
| CR | 76.5 |

IMÁGENES REPRESENTATIVAS DEL CASO

