

## RESUMEN DE CASO CLINICO

### Fibroma nasosinusal osificante del seno maxilar izquierdo.

Paciente femenino de 70 años de edad, originaria y residente de León, Guanajuato. Casada. Ama de casa. Escolaridad: secundaria. Religión Católica.

APNP: Hemotipo: O Rh Positivo, inmunizaciones completas para edad y género. Tabaquismo a razón de 3 cigarros por día, durante 10 años, suspendido hace 40 años, alcoholismo ocasional. Niega otras toxicomanías, tatuajes y exposición crónica a ruido.

APP: Médicos: HAS de 10 años de evolución, en tratamiento con Losartan 1 tableta VO cada 12 horas; DM2 de 10 años de evolución en tratamiento con Glibenclamida 1 tableta VO cada 12 horas; Cáncer cervicouterino diagnosticado hace 40 años tratado con histerectomía radical y radioterapia. Quirúrgicos: histerectomía radical hace 40 años, cistoureteropexia hace 10 años, RAFI tobillo derecho hace 10 años, Artroscopia de rodilla derecha hace 10 años, todas las cirugías realizadas sin complicaciones. Fractura de tobillo derecho hace 10 años. Niega antecedentes alérgicos o transfusionales.

PA: Inicia su padecimiento hace 4 años con obstrucción nasal bilateral de predominio izquierdo, sin exacerbantes, lentamente progresiva así como dolor hemifacial izquierdo, EVA 6/10, epífora y otalgia ipsilateral. Es valorada por neurología quien solicita resonancia magnética encontrando tumor en seno maxilar izquierdo.

Debido a hallazgo en estudio de imagen es enviada a nuestro servicio para valoración.

Al interrogatorio refiere sin alteración de agudeza visual, epistaxis, hiposmia, dificultad respiratoria, fiebre, tos, otorrea, vértigo y otros síntomas ORL o generales. Paciente consciente, tranquila, orientada, cooperadora con buen estado de hidratación y coloración de tegumentos. Otoscopia: Ambos conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas íntegras, opacas. Endoscopia nasal con lente de 30 grados: septum con deflexión a la derecha semiobstructivo, mucosa y cornetes en ciclo, no moco patológico. No se observa tumor en zona de meato medio izquierdo. OF: amígdalas intravélicas, SRPA, úvula elongada, pared posterior granulosa, PPF limpia.

Laboratorios: (05/12/2019): Hb 13.7 g/dl, Hto 42.2%, Plaquetas 308, Leucocitos 6.65 mil/mm, Eosinófilos 2.4%, Neutrófilos 45.5%, TP 11.4 seg, INR 1.04, TPT 29.3 seg, Glucosa: 147mg/dl, Cr 0.9 mg/dl.

TC de nariz y SPN (Octubre/2019): Se observa ocupación total de seno maxilar izquierdo con desplazamiento de sus paredes en todas direcciones centrifugamente, con desplazamiento de contenido orbitario superiormente y adelgazamiento de todas las paredes.

RMN (25/07/2019): Se observa ocupación total de seno maxilar izquierdo con intensidad heterogénea en T1 y zonas hiperintensas en T2, con extensión a piso de orbita ipsilateral.

Se realiza resección vía endoscópica + Colocación de malla de titanio en piso orbitario izquierdo encontrando los siguientes hallazgos: Seno maxilar izquierdo ocupado en su totalidad por tumor de consistencia suave, friable, mucosa de seno muy engrosada, ausencia de pared anterior, superior y posterior del seno. Resto de pared ósea muy adelgazada. Se envía muestra a estudio de patología reportando fibroma nasosinusal osificante del seno maxilar izquierdo.