

Sesión Interhospitalaria SMORLCCC Agosto 2020. Hospital General de México Dr Eduardo Liceaga.

Ficha de identificación: Nombre: MGY. 21 años de edad. Femenino. Soltera. Ocupación ama de casa. Bachillerato concluido. Religión Evangélica. Originaria y Residente de Lo de Soto, Oaxaca.

Antecedentes Heredofamiliares: Abuela materna con antecedente de diabetes mellitus tipo 2, madre con antecedente de hipertensión arterial sistémica. Resto interrogados y negados.

Antecedentes Personales no Patológicos: Habita en casa propia de tipo urbano con todos los servicios, alimentación adecuada en calidad y cantidad. Esquema de vacunación completo. Etilismo, tabaquismo y otras toxicomanías interrogadas y negadas. Hemotipo: desconoce. COMBE: negado.

Antecedentes Personales Patológicos: Alergias: negadas. Quirúrgicos positivos para cesárea hace 1 año y 5 meses, sin complicaciones ni secuelas aparentes. Traumáticos positivos para traumatismo nasal de cinemática tipo 1, hace 1 año, sin secuelas aparentes. Crónico-degenerativos: interrogados y negados.

Antecedentes gineco-obstétricos: Menarca: 13 años, ritmo regular, FUM 28.01.2020. Gestas 2, Partos 1, Cesáreas 1, Abortos 0. Niega citología reciente, niega exploración mamaria. IVSA 18 años, 2 parejas heterosexuales sin riesgo. Método anticonceptivo: DIU

Inicia su padecimiento actual 1 año previo a su valoración con aumento de volumen en dorso nasal a expensas de tumoración de coloración violácea, de inicio aproximadamente de 1x1cm, no dolorosa, de consistencia indurada, situada en región glabelar que se extiende parcialmente a dorso nasal. Posteriormente refiere aumento progresivo de tamaño hasta llegar a dimensiones actuales de 7x4cm, extendiéndose hacia dorso nasal, región frontal, cigomática bilateral; indurada, no hiperémica, no hipertérmica, no dolorosa a la palpación. Del mismo tiempo de evolución refiere obstrucción nasal bilateral progresiva hasta volverse continua, de predominio derecho, sin factores atenuantes ni exacerbantes aparentes. Respiración oral de predominio nocturno, asociado a roncus nocturno sin períodos de apnea. Asociado a su padecimiento actual refiere rinorrea anterior bilateral, hialina, intermitente durante el día. Motivo por el cual acude a nuestro servicio para valoración y tratamiento.

Exploración física.

Signos vitales/somatometría: TA 95/60 mmHg, FC 70 lpm, FR 16 rpm, Temp. 36.2°C, Peso 60.2kg, Talla 152cm. Cráneo: normocéfalo, sin alteraciones óseas, adecuada implantación capilar. Cara: mímica facial conservada, aumento de volumen en región glabelar de 3x3cm, indurado, no doloroso, bien delimitado, que se extiende hacia dorso nasal. Borramiento de pliegues nasogenianos. Ojos: aumento de volumen palpebral inferior bilateral que se extiende parcialmente hacia región cigomática bilateral, renitente, bordes difusos, no doloroso. Manchas coloración ocre, sin cambios a la digitopresión. Apertura ocular derecha parcialmente limitada por efecto de masa. Movimientos oculares y reflejos pupilares conservados. Agudeza visual conservada. Nariz: central, con pérdida de morfología a expensas de tumoración en dorso nasal, de consistencia indurada, no dolorosa a la palpación, bordes irregulares, 7x4cm, se extiende de forma difusa hacia región malar bilateral. Rinoscopia anterior con mucosa nasal pálida, septum con desviación izquierda en áreas II a IV de Cottle, en bloque, no obstructiva. Colapso valvular, cornetes normotróficos, reactivos a vasoconstrictor. Escasas costras mucosas. Cavidad oral adecuada hidratación de mucosas, piezas dentales en adecuado estado, úvula central, paladar duro y blando sin alteraciones, faringe sin alteraciones. Cuello con tráquea central, sin adenomegalias, tiroides no palpable, pulsos carotídeos rítmicos, movimientos cervicales conservados. Resto sin alteraciones.

Dra. Fátima Molina Carrasco R4, Dr. Carlos Santamaría Saad R3, Dra. Ana Cecilia García Sánchez R3  
Coordina: Dr. Jorge F. Moisés Hernández, Jefe de Servicio