



Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello
Hospital Juárez de México
Sesión Interhospitalaria 8 de diciembre 2021
Caso Clínico

Médico Jefe de Servicio: Dr. Leonardo Padilla Aguilar
Titular del Curso: Dr. Juan Francisco Gutiérrez Piedra
Ponentes: Dra. Michelle Dávila Camargo (R3)/ Dra. Eloisa Jiménez López (R3)
Dr. Carlos Alfredo Ramírez Chacón (R3)/ Dr. Jorge Luis Cruz Cordero (R3).

Ficha de Identificación

- Femenino
- 41 años de edad
- Originaria y residente de Veracruz

Antecedentes Heredofamiliares

- Madre finada por complicaciones de Insuficiencia Renal Crónica.
- 6 hermanos, 1 con Síndrome de Down y 1 hermana viva con Diabetes Mellitus 2

Antecedentes Personales No Patológicos:

- Zoonosis positiva.
- Inmunizaciones completas.
- Tabaquismo, alcoholismo y toxicomanías interrogadas y negadas.

Antecedentes Personales Patológicos:

- **Exantemáticos:** Varicela a los 23 años de edad durante su 1er embarazo
- **Quirúrgicos:** Cesárea a los 25 y 27 años por trabajo de parto prolongado y OTB a los 27 años.
- **Transfusionales, alérgicos, traumáticos, crónico-degenerativos:** Interrogados y negados.

Antecedentes Ginecoobstétricos:

- Menarca 9 años, IVSA 13 años, 2 parejas sexuales, Gestas 3, P 0, C 2, A1

Padecimiento Actual:

Inicia aproximadamente hace 8 meses, con:

Aumento de volumen: progresivo en región malar derecha, indurado, no fluctuante sin cambios de temperatura, doloroso a la palpación.

Obstrucción nasal bilateral: de predominio derecho, diaria, progresiva, continua, con rinorrea bilateral de predominio derecho, de coloración amarillenta, fétida y ronquido asociado a pausas respiratorias.

Epistaxis: intermitente, leve, de minutos de duración, que cede a maniobras de compresión, de predominio derecho.

Hiposmia: diaria, continua, sin atenuantes, que progresa a anosmia hace 1 mes.

Cefalea: en región frontal, intermitente, progresiva, de minutos de duración, con irradiación hacia ojo derecho, de tipo punzante, intensidad 6/10 EVA.

Diplopía: progresiva, causada por proptosis de ojo derecho y disminución de la agudeza visual del mismo, actualmente no percibe luz.

Exploración Física:

T/A: 100/72, FC 80 lpm, FR 18 rpm, Temperatura 36.9 ° C

Normocéfala, sin hundimientos ni exostosis, cara asimétrica a expensas de aumento de volumen en hemicara derecha de 5x5 cm, indurado no fluctuante, sin cambios de temperatura ni cambios tróficos de la piel, con borramiento del surco nasogeniano derecho, movimientos faciales limitados y sensibilidad conservada. Oídos sin alteraciones. Ojo derecho con proptosis, ptosis palpebral, conjuntiva normocrómica, párpado inferior con induración, pupila midriática, limitación a la supraducción, infraducción, aducción y abducción, no percibe luz, reflejo fotomotor ausente, corneal presente. Ojo izquierdo sin alteraciones. Nariz con pirámide central presencia de aumento de volumen en región dorsal y en narina derecha. FND con presencia de tumoración que ocupa el 100 % de la luz de coloración blanco/amarillento de superficie rugosa de área II a posterior. FNI con desviación septal de área II a posterior contactante con pared lateral. Cavidad oral con mucosa bien hidratada, lengua sin alteraciones, amígdalas grado I, orofaringe sin descarga o datos de sangrado, paladar duro y blando sin alteraciones. Cuello con presencia de adenomegalia en nivel V derecho de 1x1 cm, no doloroso a la palpación, móvil de consistencia blanda, no adherida a planos profundos.