



HOSPITAL ESPAÑOL DE MÉXICO.
SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO.

Sesión Interhospitalaria
Octubre 2023
Resumen clínico.

Presentan:

Dra. Montserrat González Arnaiz R3
Dra. Diana Laura Castro Garrido R3
Dra. Mariana Yunuen Velázquez Herrera R2

Coordina:

Dr. G. Mauricio Morales Cadena
Jefe del curso ORI y CCC, Hospital Español.

Femenino de 64 años quien cuenta con los siguientes antecedentes de importancia.

Antecedentes personales no patológicos.
Alérgica a maíz.

Antecedentes personales patológicos.

Eritroblastosis fetal con exanguinotransfusión, artritis reumatoide, anemia leucocítica severa, enfermedad por reflujo gastroesofágico. Linfoma de células T en el 2017, tratada con 5 ciclos de quimioterapia. En 2022 se realiza tomografía por emisión de positrones y tomografía computarizada de cráneo de control, reporta probable hipertrofia de tejido adenoideo en nasofaringe con incremento metabólico focal así como imagen pseudonodular en cuadrante superoexterno de mama izquierda con leve actividad metabólica, por lo que se decide realizar mastectomía izquierda con colocación de implante. Se reporta biopsia de mama como positiva para Linfoma de Células T por lo que inicia manejo con radioterapia.

Tratamiento médico habitual:

Leflunomida, caltrate D, pantoprazol, atorvastatina.

Padecimiento actual:

Acude al servicio de otorrinolaringología referida por medicina general para revisión de estudios de gabinete (PET y tomografía antes descritos). Actualmente refiere tos productiva de semanas de evolución, globus faríngeo y aclaramiento laríngeo.

Exploración física.

Otoscopia con conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas íntegras, opacas, sin abombamientos, retracciones o niveles transmembrana. A la rinoscopia se encuentra mucosa normocrómica, desviación septal a la derecha en área II-IV de Cottle, cornetes en ciclo, sin descarga aparente por meatos medios. Apertura bucal de 5 cm aproximadamente, cavidad oral con adecuado estado de hidratación, arcada dental, paladar duro y piso de la boca sin alteraciones aparentes; orofaringe normocrómica, pilares anteriores simétricos, úvula central, descarga mucopurulenta en pared posterior. Cuello cilíndrico, simétrico, tráquea central, sin presencia de masas o adenopatías. Se realiza nasofibrolaringoscopia flexible en donde se observa lesión nodular de 3 cm en nasofaringe, cubierta por secreción amarillenta espesa, epiglotis con adecuada sensibilidad, amígdala lingual con hipertrofia grado II, vallecula y senos piriformes libres, cartilagos aritenoides sin alteraciones, adecuada coaptación cordal. Se indica manejo antibiótico, lavados nasales y acetilcisteína; sin remisión de sintomatología.