

**CASO CLÍNICO DE LA SESIÓN INTERHOSPITALARIA SMORLCCC
12 DE MARZO DE 2024**

MÉDICO JEFE DE SERVICIO: DR. LEONARDO PADILLA AGUILAR

COORDINADORES: DR. JUAN FRANCISCO GUTIÉRREZ PIEDRA
DRA. ELIZABETH DÍAZ BARRIOS

PRESENTAN:

DR. ERICK GUEVARA PORTUGAL R4 ORLyCCC
DRA. CRISTINA YOCELIN MORÁN HIPÓLITO R4 ORLyCCC
DR. EDUARDO MORENO PALACIOS R4 ORLyCCC
DRA. BRENDA LIZBETH QUINTERO TOLENTINO R4 ORLyCCC

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Paciente femenino de 6 años de edad. Originaria y residente del Estado de México. Estudiante de primaria.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Abuela materna con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Resto interrogados y negados.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Vivienda con todos los servicios básicos. Tabaquismo pasivo negado. Inmunizaciones referidas como completas. Convivencia intradomiciliaria con un gato vacunado y desparasitado. COMBE negativo.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Traumáticos: Fractura de codo izquierdo hace 2 años tratada con reducción abierta, aparentemente sin complicaciones. **Quirúrgicos:** Reducción abierta hace 2 años previamente mencionada. **Exantemáticos, Crónico-Degenerativos, Transfusionales, Alérgicos, Infectocontagiosos:** Interrogados y negados.

PADECIMIENTO ACTUAL:

Inicia hace 2 meses sin causa aparente, con obstrucción nasal derecha, continua, progresiva, sin atenuantes ni exacerbantes. Se asocia con rinorrea anterior hialina derecha, intermitente, en escasa cantidad, no fétida, sin predominio de horario. Un mes después se agrega aumento de volumen en región infraorbitaria derecha, rápidamente progresiva. Niega pérdida de peso, fiebre, síntomas B y alteraciones visuales.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Cara asimétrica a expensas de aumento de volumen en región infraorbitaria, malar y bucal derecha de aproximadamente 5x4 cm, de consistencia firme, con bordes mal definidos, fija a planos profundos, no dolorosa a la palpación. Ojo derecho con presencia de proptosis. Reflejos pupilares y movimientos oculares sin alteraciones en ambos ojos. Pirámide nasal central, dorso regular, punta bien definida, base ancha. A la rinoscopia anterior en fosa nasal derecha se observa tumoración rosada, lobulada, dependiente de pared lateral. Cavidad oral con mucosa normocrómica y normohidratada, edentulia parcial, incisivo y premolar derechos superiores móviles, aumento de volumen en porción derecha de paladar duro, de bordes bien definidos, de consistencia firme, no doloroso a la palpación, paladar blando sin alteraciones. Orofaringe con amígdalas simétricas grado I de Brodsky, pared posterior de orofaringe sin descarga. Cuello sin adenopatías palpables, tráquea central, caja laríngea móvil, glándula tiroides no palpable. Resto de exploración se abordará durante la presentación del caso clínico.