



RESUMEN CLÍNICO E HISTORIA CLÍNICA

Ficha de identificación:

Nombre:	S.R.N	Sexo:	Femenino
Originario y residente:	Ciudad de México	Fecha de nacimiento:	04.04.1958
Estado civil:	Casada	Religión:	Católica
Escolaridad:	Secundaria	Ocupación:	Jubilada

Antecedentes heredofamiliares: Madre con antecedente de diabetes tipo 2, finada por infarto agudo al miocardio, padre finado por cirrosis hepática.

Antecedentes personales no patológicos: Habita en casa propia con todos los servicios de urbanización, sin hacinamiento, zoonosis negada, baño diario, cepillado dental dos veces al día, alimentación referida como adecuada en calidad y cantidad.

Antecedentes personales patológicos:

Crónico degenerativos: Hipertensión arterial de larga evolución en tratamiento con losartán/hidroclorotiazida cada 12 horas.

Quirúrgicos: Apendicectomía hace 20 años, colecistectomía hace 50 años.

Alérgicos: Negados.

Transfusionales: Negados.

Infectocontagiosos: Negados.

Toxicomanías: Tabaquismo activo durante 15 años a razón de 2 cigarrillos diarios suspendido hace 20 años, etilismo interrogado y negado.

Padecimiento actual:

Inicia 3 meses previo a su ingreso hospitalario con rinorrea hialina y congestión nasal de predominio izquierdo, es valorada por facultativo quien integra diagnóstico de sinusitis y otorga tratamiento no especificado, evolucionando con aumento de volumen en cámara nasal izquierda que provoca obstrucción total de la misma.

Acude por primera vez al servicio de Otorrinolaringología el 22.09.2026 donde presenta reporte de biopsia nasal izquierda con inflamación crónica, refiriendo dolor en hemicara izquierda asociado a aumento volumen en región malar y periorbitaria ipsilateral, con aumento de la temperatura local y eritema, así como dolor a los movimientos oculares.





Gobierno de
México



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza"
Subdirección Médica
Coordinación de Cirugía
Jefatura de Otorrinolaringología



Exploración física:

Paciente femenina, con edad aparente acorde con la cronológica, despierta, alerta, activa y reactiva, cooperadora durante la exploración.

Cabeza: Normocéfala. Se observa aumento de volumen en región maxilar izquierda, asociado a eritema y aumento de la temperatura local. Puntos de proyección maxilares y frontales izquierdos dolorosos a la palpación.

Ojos: Asimetría facial a expensas de blefaroedema bipalpebral izquierdo, asociado a epífora ipsilateral y dolor con los movimientos oculares. Pupilas isocóricas y normorreflécticas.

Oídos: Pabellones auriculares normoimplantados. Conductos auditivos externos permeables. Membranas timpánicas íntegras, semi translúcidas, sin evidencia de ocupación de la caja timpánica.

Nariz: Pirámide nasal con adecuada alineación global. Se observa aumento de volumen del dorso nasal del lado izquierdo. A la rinoscopia anterior se identifica en cámara nasal izquierda abundante rinorrea hialina, la cual se aspira, evidenciándose tumoración de aspecto verrugoso, rosácea, indurada, pálida y friable, que ocupa en su totalidad fosa nasal izquierda, condicionando desplazamiento del tabique nasal hacia contralateral, contactante con pared lateral. La lesión impide la visualización de las estructuras posteriores de la fosa nasal ipsilateral y contralateral.

Cavidad oral y orofaringe: Apertura oral adecuada, mucosa oral hidratada, lengua eutrófica, paladar blando y duro sin abombamientos, amígdalas intravelicas, úvula central, pared posterior de orofaringe con presencia de descarga retronasal hialina.

Cuello: Cilíndrico y simétrico. Tráquea central, móvil y no dolorosa. Sin adenomegalias cervicales palpables.

Coordinador: Dr. Fernando Pineda Casárez.

Presenta:

Dra. Karen Andrea Mendoza Morales, residente de cuarto año.

Dr. Adrián Juárez Pérez , residente de tercer año.

Dra. Ana Carolina Núñez Jiménez, residente de segundo año.



2026
año de
Margarita
Maza