



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/801 - Complicaciones inusuales de sinusitis: trombosis del seno cavernoso

E.M. Romero Rodríguez<sup>a</sup>, A. Linares Ruiz<sup>b</sup>, J. García Cintas<sup>a</sup> y J. López Moreno<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamazo. Valladolid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Aeropuerto. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 23 años, con antecedentes de sinusitis crónica. Actualmente en tratamiento con anticonceptivos orales. Acude a nuestro servicio de Urgencias por presentar cefalea frontal, fiebre no termometrada, congestión conjuntival, diplopía, edema palpebral bilateral y disminución del nivel de conciencia desde hace 4 horas. Previamente comenta que ha presentado varios episodios de sinusitis, sin completa mejoría.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Consciente, orientada y colaboradora. Exploración neurológica: no signos de rigidez de nuca, parexia del VI par derecho. Fuerza, tono y sensibilidad de miembros superiores e inferiores conservada. A nivel facial se aprecia edema palpebral bilateral, sin hiperemia conjuntival. TAC craneal: rotura e hipodensidad en primer molar superior derecho, ocupación de senos paranasales, con disrupción de la pared posterior del seno esfenoidal derecho. Hemograma, bioquímica y coagulación: hemograma y bioquímica sin alteraciones. Coagulación alterada a estudio. Hemocultivo: *Fusobacterium nucleatum*. Estando ingresado en planta se solicita: angio-RNM donde se observa ocupación de senos derechos y alteración de la señal del clivus con hipointensidad en T1, aumento de señal y mala definición de senos cavernosos.

**Juicio clínico:** Trombosis del seno cavernoso, secundario a sinusitis crónica complicada. Tratamiento: cefalosporinas de tercera generación, metronidazol y penicilina antiestafilocócica. Heparina.

**Diagnóstico diferencial:** Ictus. Trombosis seno cavernoso. Meningitis. Encefalitis.

**Comentario final:** La incidencia de trombosis venosas cerebrales sépticas ha disminuido notablemente, puede presentarse en infecciones en cara y cuello y típicamente afectan el seno cavernoso. Entre las causas no infecciosas, las trombofilias congénitas suelen ser las más comunes, pero en mujeres jóvenes el embarazo, puerperio o los anticonceptivos orales desempeñan un papel determinante. Se recomienda tratamiento antitrombótico y antibiótico prolongado. El tratamiento quirúrgico está indicado para el drenaje de los focos primarios. La mortalidad es del 30% con morbilidad residual en el 50%.

### Bibliografía

1. Einhaupl K, Bousser MG, de Bruijn SF, Ferro JM, Martinelli I, Masuhr F, Stam J: EFNS guideline on the treatment of cerebral venous and sinus thrombosis. Eur J Neurol. 2006;13:553-9.

2. Masuhr F, Einhäupl K. Treatment of cerebral venous and sinus thrombosis. *Front Neurol Neurosci*. 2008;23:132-43.

*Palabras clave:* Tromboflebitis del seno cavernoso. Sinusitis.