



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

242/2643 - PACIENTE CON EPISTAXIS Y OBSTRUCCIÓN NASAL

C. Bureo Nogales^a, P. Chico Nieto-Sandoval^b, L. Cañón Barroso^c, C. Flores Rivera^d, C. Cestero Venegas^c y R. Serrano Gil^e

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^dMédico Residente de 4^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años, sin antecedentes de interés que consulta por presentar desde hace un mes epistaxis autolimitada a través de fosa nasal derecha y sensación de taponamiento. En la exploración se observa formación polipoide en fosa nasal derecha. Es remitida al servicio de Otorrinolaringología para completar estudio quienes deciden tratamiento quirúrgico.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normocoloreada. Eupneica. Auscultación cardiopulmonar normal. Otoscopia normal bilateral. Orofaringe sin restos de sangrado. Rinoscopia anterior: formación polipoide de aspecto mixto sonrosada, friable procedente de septum derecho, deforma el vestíbulo nasal y bloquea la fosa nasal derecha. Tomografía axial computarizada (TAC) nasosinusal: Tumoración sólida de partes blandas en fosa nasal derecha que se extiende al vestíbulo nasal. No erosiona las estructuras óseas contiguas. Se realiza exéresis endoscópica de la tumoración y se envía la pieza quirúrgica para estudio anatomo-patológico.

Juicio clínico: Hemangiopericitoma.

Diagnóstico diferencial: angiosarcoma, tumor glómico, leiomioma e histiocitoma fibroso.

Comentario final: El hemangiopericitoma es un tumor vascular poco frecuente a nivel nasal, que produce epistaxis y clínica obstructiva respiratoria como principales síntomas. Su presentación a este nivel posee características específicas que lo diferencian del resto de hemangiopericitomas, fundamentalmente menor agresividad y altas tasas de recidiva. Esta neoplasia tiene una ligera preferencia por el sexo femenino y, aunque puede aparecer a cualquier edad, es más frecuente en la sexta y la séptima décadas de la vida. No se conocen factores etiológicos asociados a su desarrollo. El tratamiento de elección consiste en la extirpación quirúrgica, cuyo pronóstico es favorable. La recurrencia local suele asociarse a resección quirúrgica incompleta. En ocasiones, tiene comportamiento agresivo y produce metástasis a distancia.

Bibliografía

1. Agut Fuster MA, Riera Sala C, Cortés Vizcaíno V, et al. Hemangiopericitoma nasosinusal. Acta Otorrinolaringol Esp. 2001;52:699-702.
2. Hugues KV, Bard ML, Lewis JE, Kasperbauer JL, Facer GW. Hemangiopericitoma de la cavidad nasal: revisión de 15 casos durante un periodo de 40 años. Rhinology. 1993;III(6):15-22.

3. González Martínez MB, Gonzalvo Rodríguez P, Álvarez-Buylla Camino M, Vinuesa Íñiguez M. Hemangiopericitoma tipo senonasal. Presentación de un caso y revisión de la literatura. Rev Esp Patol. 2008;41:154-8.

Palabras clave: Hemangiopericitoma. Cavidad nasal. Senos paranasales.