

347/1945 - DOCTOR, ESTE ORZUELO NO MEJORA

T. Guerrero Ruiz^a, M. García Caballos^b y M. Ferrer Frías^c

^aMédico. SCCU Virgen de las Nieves. Granada. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Cartuja. Granada. ^cMédico de Familia. El barrio de Monachil. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años con antecedentes de DM tipo 2 y HTA que es derivada a un servicio de urgencias para valoración oftalmológica por dolor y edematización en ojo izquierdo de más de una semana de evolución que no responde a pomada antibiótica. La paciente se queja de dolor ocular, cefalea frontal y fiebre elevada. Previamente había presentado cuadro catarral con abundante rinorrea verdosa. Durante su estancia en urgencias comienza con deterioro progresivo del nivel de conciencia precisando soporte ventilatorio invasivo e ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos.

Exploración y pruebas complementarias: Gran afectación del estado general, febril, importante diaforesis y taquipnea a 30 rpm. Edema palpebral izquierdo con quémosis conjuntival, exoftalmos y oftalmoplejía con afectación del VI par craneal. Progresivamente, coincidiendo con la disminución del nivel de conciencia, se aprecia midriasis izquierda. Glasgow 8 (O2V1M5). Analítica: leucocitos 20.580 con 92% PMN. PCR 340. TC craneal: signos de sinusitis esfenoidal y trombosis del seno cavernoso.

Orientación diagnóstica: Trombosis del seno cavernoso Celulitis orbitaria Sinusitis esfenoidal.

Diagnóstico diferencial: Meningoencefalitis aguda. Orzuelo.

Comentario final: Los senos cavernosos son cavidades tabicadas que se localizan en la base del cráneo en los que drenan las venas faciales. La trombosis del seno cavernoso es una complicación extremadamente rara de las infecciones faciales comunes, sobre todo forúnculos nasales, sinusitis esfenoidal o etmoidal e infecciones dentales. Los pares craneales III, IV y VI, así como las ramas oftálmica y maxilar del V par, discurren adyacentes al seno cavernoso y se afectan a menudo. Las posibles complicaciones incluyen meningoencefalitis, absceso cerebral, accidente cerebrovascular, ceguera e insuficiencia hipofisaria. La mortalidad es muy elevada, sobre todo en aquellos con sinusitis esfenoidal subyacente. Un 30% desarrolla secuelas graves que pueden ser permanentes. En este caso es fundamental tener una buena sospecha clínica dado el antecedente de posible sinusitis y la existencia de signos y síntomas de celulitis orbitaria. El tratamiento consiste en antibioterapia de amplio espectro, corticoides y, en casos de sinusitis esfenoidal, el drenaje quirúrgico cuando no hay respuesta clínica a los antibióticos en 24 horas.

Bibliografía

1. Guenther G, Arauz A. Trombosis venosa cerebral: aspectos actuales del diagnóstico y tratamiento. Neurologia. 2011;26:488-98.

Palabras clave: Senos cavernosos. Trombosis.