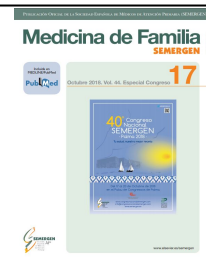




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3353 - ESTO NO HUELE BIEN

M. Sánchez Alaminos^a, D. Martínez Antequera^a, R. Gómez García^a y M. Zapata Pérez^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 20 años sin antecedentes personales de interés que acude a su consulta de Atención Primaria por hiposmia, insuficiencia respiratoria nasal basculante, rinorrea acuosa y estornudos en salvas de unos 3 meses de evolución, se pauta un antihistamínico pero al cabo de 6 meses el paciente acude de nuevo por ausencia de mejoría, añadiendo cefalea periorcular derecha refractaria a tratamiento con AINEs, fiebre y rinorrea purulenta. Tras tratamiento con corticoides y varias tandas de antibióticos sin mejoría se deriva a otorrinolaringología, donde tras realización de TAC se decide cirugía urgente.

Exploración y pruebas complementarias: Radiografía senos paranasales: ocupación total de ambos senos maxilares y frontales. TAC de senos: engrosamiento mucoso de senos maxilares, celdillas etmoidales y seno esfenoidal derecho con signos de afectación orbitaria derecha y resorción parcial de la pared posterior del seno frontal ipsilateral.

Orientación diagnóstica: Sinusitis crónica complicada.

Diagnóstico diferencial: Rinitis alérgica, vasomotora, cefalea tensional, cuerpo extraño nasal, poliposis nasosinusal.

Comentario final: La complicación más frecuente de este proceso es la celulitis periorbitaria, debido a la facilidad de extensión directa de la infección de la órbita a través de la lámina papirácea. Los síntomas que hacen sospechar una complicación y que son motivo de derivación urgente a otorrinolaringología son el edema periorbitario, oftalmoparesia, diplopía o focalidad neurológica y la refractariedad del tratamiento prolongado, sobre todo en pacientes inmunodeprimidos.

Bibliografía

1. Patel ZM, Hwang PH. Acute sinusitis and rhinosinusitis in adults: Clinical manifestations and diagnosis. UpToDate, 2018.
2. AMORL. Guía de Otorrinolaringología en Atención Primaria. Madrid, 2014.
3. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Sinusitis. Nasosinusal. Cefalea.