

Nervio óptico que cruza el seno esfenoidal

Adolfo Toledano Muñoz^{a,b}, Sol Marcos Salazar^a y Carlos Ruiz Escudero^c

^aConsulta de Nariz. Unidad ORL. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. España.

^bConsulta de Nariz. Unidad ORL. Hospital Rúber Internacional. Madrid. España.

^cUnidad ORL. Clínica Quirón. Madrid. España.

Presentamos el caso de una paciente de 43 años que acudió a consulta por obstrucción nasal de 2 años de evolución. Como síntomas acompañantes presentaba picor de nariz y estornudos frecuentes en primavera. No presentaba cefaleas ni alteraciones del olfato. No tenía antecedentes de rinitis alérgica en su familia. Se realizó exploración física otorrinolaringológica completa. El hallazgo más importante fue una gran congestión nasal que hacía difícil la exploración. Se solicitó tomografía computarizada de senos paranasales, en la que no se objetivó afección sinusal. En la imagen se aprecia un nervio óptico derecho que atraviesa el seno esfenoidal del mismo lado y un nervio óptico izquierdo en íntimo contacto con el etmoides posterior del mismo lado (fig. 1).

La clasificación de las relaciones del nervio óptico con los senos posteriores son: tipo I cuando el nervio discurre en la pared lateral del seno esfenoidal sin producir indentación en la pared (76%), tipo II, igual al I pero produciendo una indentación en la pared del seno (15%), tipo III cuando el nervio discurre a través del seno esfenoidal (6%) y tipo IV cuando el nervio pasa inmediatamente adyacente al seno esfenoidal y el etmoides posterior (3%). Las variantes tipo II y III son las que producen más riesgo de lesión del nervio óptico en la cirugía endoscópica nasosinusal. Este caso nos ilustra la necesidad de solicitar una tomografía preoperatoria de la fosa y los senos paranasales con el fin de evitar lesiones irreversibles en estructuras anatómicas importantes.

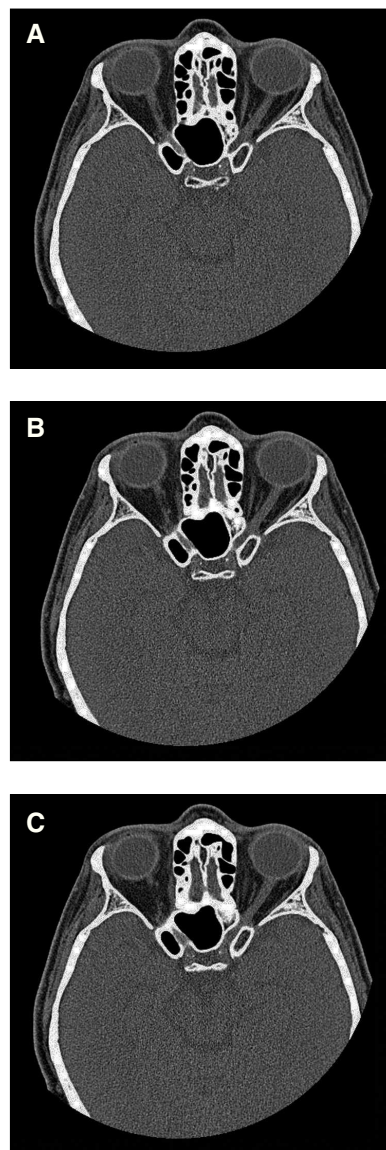


Figura 1. Nervio óptico que cruza el seno esfenoidal a distintos niveles. A: nivel 1. B: nivel 2. C: nivel 3.

Correspondencia: Dr. A. Toledano Muñoz.
Fundación Hospital Alcorcón.
Avda. de Budapest, 1. 28921 Alcorcón. Madrid. España.
Correo electrónico: atoledano@fhalcorcon.es

Recibido el 19-5-2008.

Aceptado para su publicación el 3-7-2008.