



HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO

SESION INTERHOSPITALARIA OCTUBRE 2016



**SOCIEDAD MEXICANA DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA
Y CIRUGÍA DE CABEZA Y
CUELLO A.C.®**

FICHA DE IDENTIFICACION:

ITP

Masculino

15 años

Originario y residente de la Ciudad de México

Estudiante

Católico

Soltero

ANTECEDENTES:

AHF: Padre portador de marcapasos, secundario a IAM. Abuela materna portadora de DM2. Abuelo materno portador de DM2 e HAS.

APP: Tabaquismo pasivo positivo.

PADECIMIENTO ACTUAL:

Lo inició hace 1 año:

Obstrucción nasal: De 1 año de evolución, sin causa aparente, continua, bilateral de predominio izquierdo, exacerbándose hace 15 días posterior a Infección de Vías Aéreas Superiores. Tratada con esteroide nasal, gentamicina, amoxicilina-clavulanato, ciprofloxacino, levofloxacino, cefotaxima, nimesulida, paracetamol, metamizol, ibuprofeno, sin mejoría.

Rinorrea: De 1 año de evolución, sin causa aparente, intermitente, diario, de minutos de duración, en cantidad moderada de característica hialina, exacerbándose hace 15 días, siendo mucopurulenta. Con tratamiento previamente descrito, sin mejoría. Actualmente presente.

Epistaxis: Único episodio hace 10 meses, duración de minutos, cantidad escasa, autolimitado. Sin requerir tratamiento médico.

Cefalea: De inicio hace 8 días, sin causa aparente, inicio insidioso, intermitente, horas de duración, localizada en región frontotemporal izquierda, irradiada a ojo ipsilateral, intensidad 7/10, sin exacerbantes ni atenuantes. Tratada con nimesulida, paracetamol, metamizol, ibuprofeno; con mal apego al tratamiento. Actualmente presente.

Aumento de volumen: De inicio hace 3 días, inicio súbito, continuo, progresivo, bpalpebral izquierdo, con aumento de la temperatura local, que provocó limitación de los movimientos oculares, y disminución de la agudeza visual.

EXPLORACIÓN FÍSICA.

Paciente somnoliento, cooperador. Cara con aumento de volumen en región bpalpebral izquierda, eritematoso y con aumento de la temperatura local, movimientos faciales sin alteraciones. Ojos: derecho sin alteraciones; izquierdo con proptosis axial, limitación de los movimientos oculares en todas las direcciones, conjuntiva hiperémica y quemótica, reflejos pupilares disminuidos. Otoscopia sin alteraciones. Nariz con pirámide central, dorso regular, a la RA: septum desviado a la izquierda de área II a posterior, no contactante con pared lateral, fosa nasal izquierda con tumoración pálida, superficie regular, que ocupa el 100% de la fosa nasal, de área II a posterior, se observa secreción hialina en ambas fosas nasales. Cavidad oral con adecuada apertura, piezas dentales en adecuado estado de higiene, lengua sin alteraciones, paladar duro y blando sin alteraciones, amígdalas palatinas grado +1, pared posterior de orofaringe sin alteraciones.