



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/538 - AL OBSERVAR ASIMETRÍA, BUSCA PATOLOGÍA

M.O. Martínez Sánchez<sup>a</sup>, C.S. Melgar Reyes<sup>b</sup>, N. Villegas Zambrano<sup>b</sup>, M.E. Centeno Cabrera<sup>c</sup>, D.E. Andia Aldana<sup>c</sup>, E. Rueda Alonso<sup>d</sup>, C. Fernández Galache<sup>e</sup>, Á.J. Albarracín Contreras<sup>b</sup> y B. Martínez Sanz<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna. <sup>b</sup>Médico Residente; <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. <sup>c</sup>Médico Residente. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. <sup>e</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Sierrallana. Cantabria.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 44 años, HTA, colecistectomía, histerectomía. Valorada en Atención primaria (AP) por cervicalgia de 1 mes atenuada con analgesia, parestesia hemicara derecha de 3 semanas, también anosmia unilateral por fosa nasal derecha (FND) y asimetría facial, por lo que se deriva a urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 129/86, FC: 86, T<sup>a</sup> 36 °C, asimetría facial por exoftalmos de ojo derecho, pupilas normales, fondo de ojo excavación de la papila óptica, agudeza visual normal, parestesia a estímulos superficiales que repeta línea media. Se solicita en urgencias TAC craneal reportando: Masa de 5,3 × 4 × 3 cm línea media expansiva que afecta fosas nasales, seno maxilar derecho, celdas etmoidales, impronta en orbitas; luego estudio de extensión descarta diseminación periférica. Realizamos interconsulta con el servicio de ORL realizan fibroscopia/biopsia: tumoración en FND. Biopsia: condrosarcoma pobremente diferenciado; posteriormente se realizó tumorectomía con rinostomía y se continuo tratamiento con radioterapia.

**Juicio clínico:** Condrosarcoma de fosa nasal derecha.

**Diagnóstico diferencial:** Sinusitis unilateral, rinitis alérgica, pólipo nasal, adenocarcinoma, carcinoma.

**Comentario final:** La afectación de los senos paranasales (SPN) es frecuente, habitualmente de origen inflamatorio, la presentación unilateral de síntomas debe despertar especial atención, aunque sean síntomas habituales, ya que su potencial gravedad requiere prontitud en el diagnóstico y posterior tratamiento. El cáncer de SPN es raro pero muy agresivo y su diagnóstico suele ser tardío, permanece silente hasta alcanzar estadios avanzados presentando clínica por el tamaño e infiltración del tumor. Desde AP nuestra principal ayuda diagnostica en esta patología es la anamnesis y una exploración física, el médico de familia es detonador de la cascada diagnósticas.

## Bibliografía

1. Marianella S, Jayant Pinto, Jacquelynne P, Ernest M, Fuad B, Robert N. Diagnostic algorithm for unilateral sinus disease: a 15-year retrospective review. Int Forum Allergy Rhinol.

2015;5:590-6.

2. Jégouxa F, Métreau A, Louvelb G, Bedfert C. Paranasal sinus cancer. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*. 2013;130:327-35.
3. Fadila K, Mohammed A, Naoual B, Fadoua R, Mustapha E, Mouna K, Nadia C, Sanaa M, Hanan E, Tayeb K, Noureddine B. Le synovialosarcome de la sphère oto-rhino-laryngée: une localisation rare: à propos de deux cas. *Pan African Medical Journal*. 2015;20:232.

**Palabras clave:** *Asimetría facial. Anosmia. Condrosarcoma senos paranasales.*