



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3102 - LO QUE LA RADIOGRAFÍA ESCONDE

S.I. Roncero Martín^a, D.L. García Santos^b, L.S. Bañagasta Jaquez^c, A. Sánchez de Toro Gironés^a, S. Falla Jurado^d, A. Carrasco Angulo^d, B. Montañez Gómez^e, Á.A. Ruiz-Risueño Montoya^d, P. Abdeljabbar Paredes^f y S. Rivera Peñaranda^d

^aMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Mazarrón. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Torre-Pacheco.

Murcia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^fMédico de Familia. Servicio de

Urgencias. Hospital Los Arcos del Mar Menor. San Javier.

Resumen

Descripción del caso: Escolar de 5 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, que es traída por sus padres a consulta por rinorrea fétida de varios meses de evolución. Actualmente no asocia clínica infecciosa y niega antecedente traumático. Sus padres refieren que durante los meses de invierno la niña a presentado infecciones respiratorias de vías altas en múltiples ocasiones, por lo que no habían otorgado mayor importancia de la rinorrea.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Auscultación cardiopulmonar sin hallazgos, con adecuada saturación de oxígeno. No se aprecian alteraciones en la cavidad oral. Se realiza rinoscopia, sin alteraciones relevantes. Resto de exploración normal. Se solicita radiografía craneal y de senos paranasales, donde se objetiva presencia de cuerpo extraño compatible con una moneda. Se deriva a hospital de referencia para valoración por Otorrinolaringología y extracción del cuerpo extraño.

Juicio clínico: Cuerpo extraño en seno etmoidal derecho.

Diagnóstico diferencial: Rinitis alérgica, absceso local, aspergilloma maxilar, sinusitis fúngica, retención de cuerpo extraño, neoformaciones locales...

Comentario final: Tras hallazgo encontrado en radiografía se reinterroga a la familia, quienes recuerdan que varios meses antes la paciente hubo de acudir a Urgencias para extracción de otro cuerpo extraño (un lápiz), sin realización de prueba de imagen ante la visualización directa del citado objeto. Este caso viene a reseñar la importancia de realizar una completa anamnesis y a no menospreciar cualquier síntoma asociado a la patología de un paciente, dado que en un niño pequeño existe una alta probabilidad de clínica derivada de comportamientos propios de su edad que pueden inducir a errores diagnósticos. Además, una rinorrea fétida en un paciente de estas características es altamente sugestivo de reacción a cuerpo extraño.

Bibliografía

1. Leo G, Incorvaia C. The clinical spectrum of rhinosinusitis in children. Int J Immunopathol

Pharmacol. 2010;23:24-8.

2. Staikūniene J, Vaitkus S, Japertiene LM, Ryskiene S. Association of chronic rhinosinusitis with nasal polyps and asthma: clinical and radiological features, allergy and inflammation markers. Medicina (Kaunas). 2008;44:257-65.
3. Zanetta A, Cuestas G, Oviedo M, Tiscorni C. Unilateral nasal obstruction in children: Pai syndrome. Arch Argent Pediatr. 2011;109:e100-3.

Palabras clave: Rinorrea. Radiografía. Senos paranasales. Cuerpo extraño.