



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2757 - ACERCA DE UN CASO... OBSTRUCCIÓN NASAL EN PACIENTE CON SINUSITIS

M. Bonilla Roldán¹, C. Prieto Justicia², M. Díaz Sánchez³ y S. García Reinoso⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Sevilla.

²Médico de Familia. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla. ³Médico de Familia. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Sevilla. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Beatas. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años que acude a centro de salud por obstrucción nasal de semanas de evolución. Padecía de síndrome de apnea/hipopnea obstructiva del sueño y sinusitis crónica. Se pautó corticoides nasales, con remisión parcial de los síntomas, sin embargo, el paciente vuelve a consultar por obstrucción nasal purulenta y úlceras orales, por lo que se derivó a Otorrinolaringología.

Exploración y pruebas complementarias: El otorrino realizó fibroscopia y cultivo de la fosa nasal sin alteraciones. Al continuar con la obstrucción, se realiza tomografía axial computarizada donde informan de la presencia destrucción ósea del septo nasal y pared sinusal. La resonancia magnética mostraba engrosamiento de la mucosa de los senos. Por este motivo, y sospechando una vasculitis, el paciente fue valorado por Reumatología, quien realizó radiografía de tórax apreciándose infiltrados pulmonares fijos. En la orina, aparecía microhematuria. Para completar el estudio se realizó analítica destacando p-ANCA positivo.

Orientación diagnóstica: La sospecha diagnóstica inicial se centraba en patología otorrinolaringológica que justificaba la obstrucción nasal, sin embargo, la escasa respuesta al tratamiento, y las posteriores pruebas, orientaron hacia una vasculitis de vasos medianos, la poliangeítis granulomatosa.

Diagnóstico diferencial: Las causas de una obstrucción nasal son muy diversas, una causa muy frecuente es la desviación del tabique nasal. Otras causas son el abuso de ciertos medicamentos, sustancias vía inhalatoria como podría ser la cocaína, tumores, rinitis, pólipos nasales, alergias, intolerancias alimentarias, alteraciones hormonales o endocrinas, estrés o depresión.

Comentario final: La poliangeítis granulomatosa se trata de una enfermedad sistémica con vasculitis necrosante que afecta a vasos de pequeño y mediano calibre con inflamación granulomatosa del tracto respiratorio, y frecuentemente del riñón causando glomerulonefritis con necrosis focal. En los casos en que la enfermedad está activa y es grave, a menudo se administran medicamentos con glucocorticoides como prednisona combinada con ciclofosfamida.

Bibliografía

1. Gómez-Gómez A, Martínez-Martínez MU, Cuevas-Orta E, Bernal-Blanco JM, Cervantes-Ramírez D, Martínez-Martínez R, Abud-Mendoza C. Pulmonary manifestations of granulomatosis with polyangiitis. *Reumatol Clin.* 2014;10(5):288-93.
2. Narváez García FJ. Vasculitis necrosantes sistémicas: Diagnóstico diferencial. En: Rúa-Figueroa Fernández de Larrinoa I, ed. *Manual SER de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas.* Madrid: Elsevier; 2014; p. 225-30.

Palabras clave: Obstrucción nasal. Granulomatosis con poliangeítis.