



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/457 - HACE MESES QUE EMPEZÓ MI SINUSITIS, Y NO MEJORO CON NADA

A. Mora Martínez<sup>1</sup>, M. García Vidal<sup>1</sup>, A. del Pozo Niubó<sup>2</sup> y D. Savic Pesic<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. CAP Horts de Miró. Reus. Tarragona. <sup>2</sup>CAP Falset. Tarragona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 34 años que consulta por rinorrea y epífora, con episodios de rinorrea purulenta, y pocas epistaxis, sin mejoría completa del cuadro con tratamiento durante meses. Sin fiebre u otra sintomatología. Como antecedentes personales destaca ser fumador y consumidor ocasional de cocaína. No presenta ninguna alergia medicamentosa. Tratado con diferentes antihistamínicos, corticoides inhalados nasales y antibioterapia cuando presentaba rinorrea purulenta, y ante la no mejora del cuadro durante meses, se decidió derivar a ORL.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se decide realizar radiología simple de senos paranasales: sin alteraciones. La valoración por el otorrinolaringólogo mediante fibroscopia muestra tejido necrótico en ambas fosas con amplia perforación.

**Orientación diagnóstica:** Granulomatosis de Wegener (granulomatosis de poliangeítis).

**Diagnóstico diferencial:** Diagnóstico diferencial según el tiempo de evolución: Catarro vías altas  
Rinitis alérgica. Sinusitis aguda/crónica.

**Comentario final:** La importancia del caso recae en un cuadro clínico habitual, sin signos de alarma, que fácilmente se puede confundir con enfermedades más prevalentes. El tiempo de evolución de los síntomas y la afectación en la calidad de vida del paciente obligan a replantearse la orientación diagnóstica.

### Bibliografía

1. <https://svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-14-Vasculitis-sistemicas-asociadas-a-ANCA.pdf>

**Palabras clave:** Sinusitis. Rinorrea. Granulomatosis poliangeítis.