

11220  
20j.7.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION "

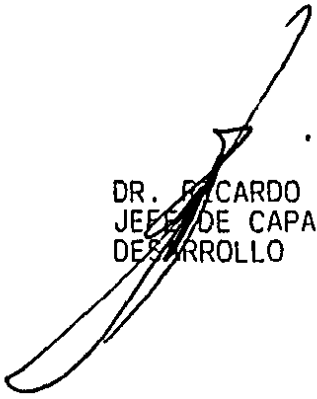
I. S. S. S. T. E.  
HOSPITAL REGIONAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

RINITIS ALERGICA Y PATOLOGIA DE SENOS  
PARANASALES. CORRELACION CLINICO-RADIOLOGICO.

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PARA OBTENER EL  
TITULO EN LA ESPECIALIDAD DE  
ALERGIA E INMUNOLOGIA CLINICA

PRESENTA EL

DR. RAMON ADRIAN ORNELAS CHAPARRO

  
DR. RICARDO LOPEZ FRANCO  
JEFE DE CAPACITACION Y  
DESARROLLO

  
DR. LUIS VILLANUEVA GONZALEZ  
PROF. TITULAR DE LA ESPECIALIDAD

México, D.F., NOVIEMBRE DE 1989.

**TESIS CON  
FALSA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## RESUMEN:

SE REALIZÓ EL ESTUDIO SOBRE LAS ALTERACIONES ANATOMI-CO-FUNCIONALES, QUE CONDICIONAN OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS SUPERIORES (CABEZA, CUELLO) EN EL PACIENTE CON RINITIS ALÉRGICA. HACIENDO EVIDENTE QUE LAS ANOMALIAS FUNCIONALES COMO HIPERPLASIA DE CORNETES, VIENE A SER LA CAUSA PRINCIPAL, SOBRE TODO SI ESTOS SIGNOS (O SÍNTOMAS PARA EL PACIENTE) SE TORNAN CRÓNICOS Y PERSISTENTES. CUANDO ESTO SUCEDE ENCONTRAMOS UNA ALTA INCIDENCIA DE AFECCIÓN SENOS PARANASALES. EN UNA MUESTRA DE 40 PACIENTES, TODOS PRESENTARON ALARGAMIENTO DE CORNETES, 5 HIPERTROFICOS, 2 POLIPOIDEOS Y 33 HIPERPLASICOS; DE ESTOS, 13 PRESENTARON SÍNTOMAS DE OBSTRUCCIÓN NASAL IGUAL O MÁS DE TRES VECES POR SEMANA.

AL COMPARAR LOS ESTUDIOS RADIOLOGICOS DE LOS SENOS PARANASALES, EL 45% (18 PACIENTES) PRESENTARON CAMBIOS APARENTES. ENTRE LOS PACIENTES QUE MANIFESTARON HIPERPLASIA DE CORNETES CON SÍNTOMAS DE OBSTRUCCIÓN NASAL IGUAL O MÁS DE 3 VECES POR SEMANA SE ENCONTRÓ LA MAYOR INCIDENCIA DE AFECCIÓN, UN 17.5% (7 PACIENTES).

CONCLUYENDO, LOS FACTORES PREDISPONENTES DE MAYOR TRASCENDENCIA PARA AFECTAR LOS SENOS PARANASALES, SON LAS ALTERACIONES FUNCIONALES PARA EL PACIENTE CON TRASTORNOS ALÉRGICOS DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO.

PALABRAS CLAVE: RINITIS. HIPERPLASIA. SENOS PARANASALES.

## SUMMARY:

THIS STUDY WAS MADE ABOUT THE STRUCTURAL AND FUNCIONAL ABNORMALITIES, THAT CAUSE OBSTRUCTION OF UPPER AIRWAY (HEAD AND NECK) IN PATIENTS WITH ALLERGIC RHINITIS. THIS IS EVIDENT, FUNCIONAL ABNORMALITIES LIKE TURBINATES HYPERPLASIC, IS A MAIN CAUSE, IF THE SIGNS (OR SYMPTOMS FOR THE PATIENT) ARE PERSISTENT AND CHRONIC. WHEN THIS APPEAR, WE FIND A GREAT INCIDENCE OF PARANASAL SINUS ATTACK. IN THIS SAMPLE OF 40 PATIENTS, ALL HAVE ENLARGED TURBINATE; FIVE HYPERTROPHIC, TWO POLYPOID, AND THIRTY THREE HYPERPLASIC; IN THOSE THIRTEEN PATIENTS, HAVE SYMPTOMS OF NASAL OBSTRUCTIONS = OR > 3 TIMES PER WEEK. WE COMPARE PARANASAL SINUS RADIOLOGIC STUDIES, 45% (18 PATIENTS) HAVE EVIDENT CHANGES. IN PATIENTS WITH TURBINATES HYPERPLASIC AND NASAL OBSTRUCTIONS SYMPTOMS = OR > 3 TIMES PER WEEK, A GREAT INCIDENCE OF AFFECTATION WAS FIND IN 17% (7 PATIENTS).

IN CONCLUSIONS, GREAT TRASCENDENT PREDISPONENT FACTOR TO AFFECT PARANASAL SINUSES, THEY ARE FUNCIONALS ABNORMALITIES FOR THE PATIENTS WITH DISTURBANCE UPPER ALLERGY RESPIRATORY TRACT.

KEY WORDS: RHINITIS. HYPERPLASIC. PARANASAL SINUS.

## I.- INTRODUCCION.

HASTA 1985 SE TENÍA ESTIMADO QUE EN LOS ESTADOS UNIDOS, UN 20% DE SU POBLACIÓN ESTABA AFECTADA POR RINITIS ALÉRGICA. SIENDO LA ENFERMEDAD ALÉRGICA MÁS FRECUENTE JUNTO CON LA CONJUNTIVITIS ALÉRGICA EN SEGUNDO LUGAR (11).

ES UN PADECIMIENTO CARACTERIZADO POR ENCONTRARSE DENTRO DE LAS ENFERMEDADES ATÓPICAS, CON CARÁCTER HEREDITARIO, MANIFESTÁNDOSE POR GRADOS VARIABLES DE HIPEREMIA Y EDEMA, HIPERSECRECIÓN Y PRURITO, YA SEA EN FORMA ESTACIONAL O PERENE; ESTO ORIGINADO POR UNA SENSIBILIZACIÓN PREVIA A UN ALERGENO EN LA QUE LA MAYORÍA DE LA PATOLOGÍA VA A ESTAR MEDIADA POR IGE ESPECÍFICA (3), ASÍ TAMBIÉN PUEDE PRODUCIRSE EL MISMO DAÑO DE UNA FORMA DIRECTA O POR LIBERACIÓN INESPECÍFICA DE MEDIADORES DE MASTOCITOS, COMO SERÍAN SUSTANCIAS TÓXICAS, IRRITANTES, DROGAS, METALES, CAMBIOS CLIMÁTICOS Y OCASIONALMENTE ALIMENTOS Y ADITIVOS (1).

UNA VEZ REALIZADO CERTERAMENTE EL DIAGNÓSTICO DE RINITIS ALÉRGICA, NOS ENCONTRAMOS FRECUENTEMENTE CON PROBLEMAS DE FALTA DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO, ASÍ COMO EMPEORAMIENTO DE SUS SÍNTOMAS, Ó AÚN MÁS, PRESENCIA DE COMPLICACIONES COMO SERÍA AFECCIÓN A SENOS PARANASALES Y ALTERACIONES DEL OÍDO MEDIO (5).

ANTE ESTE PROBLEMA SE TIENE EL CONOCIMIENTO QUE EXISTEN ANORMALIDADES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN DE VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS QUE PREDISPONEN A LOS PRO-

BLEMAS YA MENCIONADOS. COMO SERÍAN EN FRECUENCIA, RINITIS ALÉRGICA, DESVIACIONES SEPTALES, POLIPOSIS NASAL, ALTERACIONES DE CORNETES (HIPERPLASIA, HIPERTROFIA, POLIPOIDEO), HIPERTROFIA DE AMÍGDALAS O DE ADENOIDES Y ANORMALIDADES DE PALADAR (8).

DE ESTA MANERA LA AFECCIÓN DE SENOS PARANASALES HA TENIDO GRAN IMPORTANCIA POR SU ALTA INCIDENCIA EN PACIENTES CON RINITIS ALÉRGICA, QUE AL ENCONTRARSE ANTE ALTERACIONES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES, COMO SERÍA LA MAYOR FRECUENCIA DE POLIPOSIS NASAL EN PACIENTES ALÉRGICOS, LA INCIDENCIA GENERAL PARA LA AFECCIÓN A SENOS PARANASALES AUMENTA.

## II.- MATERIAL Y METODO.

DURANTE LOS MESES DE NOVIEMBRE DE 1988 A MAYO DE 1989 SE REALIZÓ UN ESTUDIO PROSPECTIVO, EFECTUANDO UNA RECOLECCIÓN DE DATOS, TOMANDO 40 PACIENTES DE AMBOS SEXOS, DEL SERVICIO DE ALERGOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS" ISSSTE DE LA CIUDAD DE MÉXICO. HACIENDO DIAGNÓSTICO DE RINITIS ALÉRGICA MEDIANTE UNA HISTORIA CLÍNICA ADECUADA, TOMANDO EN CUENTA ANTECEDENTES ATÓPICOS Y AÑOS DE EVOLUCIÓN DE LA PATOLOGÍA DE BASE. TAMBIÉN SE LLEVARON A CABO PRUEBAS CUTÁNEAS MEDIANTE TÉCNICA DE PRICK MODIFICADO (EPIDÉRMICAS), UTILIZANDO AMBOS BRAZOS SOBRE SU CARA EXTERNA, APLICANDO DIFERENTES ALERGENOS ESTANDARIZADOS A DIFERENTES PÓLENES, MOHOS, POLVOS Y ACAROS CASEROS, ASÍ COMO EPITELIOS ANIMALES. CON UNA LECTURA POSTERIOR A LOS 15 Y 30 MINUTOS.

SE UTILIZÓ EL LABORATORIO DE DICHO HOSPITAL PARA LA REALIZACIÓN DE CIERTO NÚMERO DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE RINITIS ALÉRGICA; IGE SÉRICA TOTAL POR MÉTODO DE ENZIMOINMUNOENSAYO (15); TOMA DE CITOLOGÍA NASAL PARA HACER EVIDENTE LA CANTIDAD DE EOSINÓFILOS Y NEUTRÓFILOS EN TRES MUESTRAS SERIADAS; BIOMETRÍA HEMÁTICA CON SU DIFERENCIAL PARA LA OBSERVACIÓN DE EOSINÓFILOS SANGUÍNEOS; COPROPARASITOSCÓPICOS SERIADOS EN CUENTA DE TRES MUESTRAS PARA DESCARTAR QUE HUBIESE UNA PARASITOSIS ESPECÍFICA QUE NOS ESTUVIESE ELEVANDO LA IGE SÉRICA Y EOSINÓFILOS SANGUÍNEOS.

SE PROCEDIÓ A LA TOMA DE ESTUDIO RADIOLÓGICO DE LOS SENOS PA-

RANASALES EN TRES TOMAS (WATERS, CADWELL Y LATERAL) (9) EN FORMA INDISTINTA EN CUALQUIER ETAPA DE SU EVOLUCIÓN SIN RELACIONARLA DURANTE ALGÚN PROCESO AGUDO O SÍNTOMAS QUE NOS HICIERAN PENSAR EN UNA SINUSITIS, SIENDO APOYADA ESTA INTERPRETACIÓN CON EL SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO Y OTORRINOLARINGOLOGÍA.

SE PROCEDIÓ A LA REVISIÓN FÍSICA EXPLORATORIA DE LA CAVIDAD NASAL Y OROFARINGE, MEDIANTE RINOSCOPIOS Y LÁMPARA DE LUZ FRONTAL (14).

SE REALIZÓ UNA HOJA INDIVIDUAL DE RECOLECCIÓN DE DATOS LA CUAL FACILITÓ LA INTERPRETACIÓN DE SUS DATOS, LOS CUÁLES FUERON POSTERIORMENTE VACIADOS A UNA HOJA DE TABULADOR PARA ANALIZAR EN FORMA EFICIENTE LOS DATOS.

COMO CRITERIOS DE INCLUSIÓN SE TOMARON PACIENTES DERECHOHABIENTES DE HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS" ISSSTE QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ALÉRGIA, Y QUE SE LES HAYA HECHO EL DIAGNÓSTICO DE RINITIS ALÉRGICA, CUYAS EDADES FLUCTUARÁN ENTRE LOS 5 Y 40 AÑOS DE EDAD, SIENDO AMBOS SEXOS. EXCLUYENDO A PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ASMA BRONQUIAL, EXISTE CIERTA PREVALENCIA DE SINUSITIS, 31% DE 138 PACIENTES EN COMPARACIÓN DE 0 DE 50 PACIENTES NORMALES (2); ASÍ COMO AQUELLOS QUE SE LES HAYA HECHO CIRUGÍA DE SENOS PARANASALES.

### III.- RESULTADOS.

DE LOS 40 PACIENTES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO, SE TOMÓ UNA MEDIA PARA LA EDAD COMPRENDIENDO 15.3 AÑOS, SIENDO ESTUDIADOS 20 PACIENTES FEMENINO Y 20 PACIENTES MASCULINOS.

ENCONTRANDO COMO ANTECEDENTES ATÓPICOS 25 PACIENTES, REPRESENTANDO EL 62.5%. HABIENDO FAMILIARES CON PROBLEMAS DE ASMA BRONQUIAL, RINITIS ALÉRGICA, URTICARIA, DERMATITIS ATÓPICA Y ALÉRGIA A MEDICAMENTOS.

SE TOMÓ EN CUENTA LOS AÑOS DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD A PARTIR DEL INICIO DE SUS SÍNTOMAS (RINITIS ALÉRGICA), TOMANDO COMO MEDIA 6.9 AÑOS.

DENTRO DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, LA REALIZACIÓN DE LA IGE SÉRICA TOTAL SE OBTUVO UNA MEDIA DE 1057.5 NG/DL (PARA CONVERTIR A UNIDADES INTERNACIONALES SOLO SE DIVIDE ENTRE 2.4), REALIZÁNDOSE SOLO A 23 PACIENTES, REPRESENTANDO EL 57.5% DE LOS PACIENTES ESTUDIADOS.

SE DETERMINÓ BIOMETRÍA HEMÁTICA, CON DIFERENCIAL EN EOSINÓFILOS EN SANGRE PERIFÉRICA EN SOLO 13 PACIENTES, PRESENTANDO SOLO TRES RESULTADOS CON NIVELES MODERADOS A LEVES DE CÉLULAS (814, 1078 Y 2049 CÉLULAS).

SE REALIZARON DETERMINACIONES DE CITOLOGÍA NASAL REPRESENTANDO 3 MUESTRAS SERIADAS, IMPORTÁNDOSE TENER UN VALOR IGUAL O MAYOR AL 10%, ESTUDIANDO SOLO 38 PACIENTES, CON BUENA POSITIVIDAD EN 24 DE ELLOS, CORRESPONDIENDO AL 63.1% Y CON 14 PA-



CIENTES CON RESULTADOS NEGATIVOS CORRESPONDIENDO AL 36%.

DE LAS PRUEBAS CUTÁNEAS REALIZADAS EN EL ÁREA DE TRABAJO DEL SERVICIO DE ALÉRGIA, HUBO UNA POSITIVIDAD TOTAL, SOLO QUE LA MAYORÍA OBTUVO UNA RESPUESTA IGUAL O MAYOR A +++, 77.5%; EL RESTO CON RESPUESTA IGUAL O MENOR A ++, 22.5%.

EN CUANTO A LOS DATOS ENCONTRADOS DURANTE LA EXPLORACIÓN DE RINOSCOPIA Y CAVIDAD ORAL ENCONTRAMOS UN ELEVADO NÚMERO DE PACIENTES QUE PRESENTAN HIPERTROFIA LEVE DE AMIGDALAS (G I-II); REPRESENTANDO A 12 PACIENTES EN UN GRADO MODERADO (G II-III) CON UN NÚMERO DE 9 PACIENTES Y CON UN GRADO SEVERO (GIII-IV) CON UN NÚMERO DE 4 PACIENTES. SOLO TRES PACIENTES PRESENTARON HIPERTROFIA DE ADENOIDES CON UN GRADO MODERADO (G II-III) ( CUADRO I).

SE OBSERVARON ADEMÁS ALTERACIONES A NIVEL DE CORNETES COMO ESTRUCTURAS ERÉCTILES EN LA QUE PREDOMINARON LAS ESTRUCTURAS HIPERPLÁSICAS, HABIENDO 20 PACIENTES QUE PRESENTARON HIPERPLASIA DE CORNETES CONDICIONANDO CUADROS DE OBSTRUCCIÓN NASAL EN NÚMERO IGUAL O MENOR A DOS VECES POR SEMANA.

CINCO PACIENTES PRESENTARON HIPERTROFIA DE CORNETES POSTERIOR A LA PRUEBA DEL VASOCONSTRUCTOR TÓPICO Y SOLO DOS CORNETES POLIPOIDEOS (CUADRO II).

SE CONTEMPLARON TODAS AQUELLAS ANORMALIDADES EN EL SEPTUM NASAL ENCONTRANDO QUE LA MAYORÍA PRESENTÓ ALTERACIONES LEVES (NO OBSTRUCTIVAS) EN 16 PACIENTES , CONSISTIENDO EN CRESTAS

BAJAS Y ESPOLONES PRINCIPALMENTE. EN MENOR FRECUENCIA SE OBSERVÓ ALTERACIONES MODERADAS (SEMIOBSSTRUCTIVAS) EN 4 PACIENTES Y SOLO UN PACIENTE PRESENTÓ ALTERACIONES SEVERAS (OBSSTRUCTIVA). QUEDANDO 19 PACIENTES CON UN SEPTUM ALINEADO (CUADRO III).

POR ÚLTIMO DENTRO DE LA EXPLORACIÓN SOLO ENCONTRAMOS DOS PACIENTES CON POLIPOSIS NASAL MÚLTIPLE BILATERAL (CUADRO IV).

EN LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS LOGRAMOS DIVIDIR SEIS GRUPOS DE PACIENTES CON SUS ALTERACIONES RADIOLÓGICAS CORRESPONDIENTES LOS CUALES LOS RELACIONAMOS ADECUADAMENTE CON SUS ANORMALIDADES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES DE LOS HALLAZGOS EXPLORATORIOS. EN EL PRIMER GRUPO CARACTERIZADO POR OPACIDAD Y ENGROSAMIENTO MAXILAR BILATERAL EN UN TOTAL DE SEIS PACIENTES, HABIENDO DOS PACIENTES QUE PRESENTARON HIPERPLASIA DE CORNETES , DOS CON POLIPOSIS NASAL MÚLTIPLE BILATERAL , UNO CON HIPERTROFIA DE CORNETES Y UNO MÁS CON ANORMALIDADES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES LEVES. EN EL SEGUNDO GRUPO CON OPACIDAD MAXILAR BILATERAL CON UN TOTAL DE 5 PACIENTES, TRES PRESENTARON HIPERPLASIA DE CORNETES, UNO CON HIPERTROFIA DE CORNETES Y UNO MÁS CON ALTERACIONES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES LEVES.

EN EL TERCER GRUPO CON OPACIDAD ETMOIDAL CON UN TOTAL DE TRES PACIENTES, SOLO DOS PRESENTARON CAMBIOS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES LEVES Y UNO CON HIPERPLASIA DE CORNETES. EN EL CUERTO GRUPO CARACTERIZADO POR OPACIDAD MAXILAR Y FRONTAL UNILA-

TERAL SOLO UN PACIENTE MOSTRÓ ANORMALIDADES ESTRUCTURALES MÍNIMAS. EN EL PENÚLTIMO GRUPO SOLO SE OBSERVÓ ENGROSAMIENTO APARENTE MAXILAR BILATERAL EN LA QUE SOLO UN PACIENTE HIZO EVIDENTE UNA HIPERPLASIA DE CORNETES.

EN EL QUINTO Y ÚLTIMO GRUPO MANIFESTADO POR POLIPOSIS MAXILAR SE ENCONTRÓ SOLO EN DOS PACIENTES, EN EL QUE UNO PRESENTÓ ANORMALIDADES EN EL PALADAR (GRAN ASIMETRÍA DEL VELO DEL PALADAR Y PARED POSTERIOR DE LA FARINGE) Y EL OTRO CON ALTERACIONES ESTRUCTURALES LEVES.

POR ÚLTIMO REALIZAMOS LA CORRELACIÓN ENTRE LAS ANORMALIDADES DE SENOS PARANASALES EN GENERAL CON LAS ALTERACIONES ANATOMO-FUNCIONALES, ENCONTRANDO QUE LA MAYOR INCIDENCIA DE ANORMALIDADES RADIOLOGICAS FUE ENTRE LOS PACIENTES CON HIPERPLASIA DE CORNETES (QUE CONDICIONAN OBSTRUCCIÓN NASAL EN NÚMERO IGUAL A TRES O MÁS VECES POR SEMANA) SIENDO SIETE PACIENTES, QUE REPRESENTAN UN 17.5%. EN SEGUNDO LUGAR ENCONTRAMOS SEIS PACIENTES QUE REPRESENTAN EL 15% PRESENTANDO CAMBIOS LEVES ESTRUCTURALES-FUNCIONALES. SE SIGUE A ÉSTO LA HIPERTROFIA DE CORNETES Y POLIPOSIS NASAL BILATERAL CON DOS PACIENTES CADA UNO, DANDO UN 5% RESPECTIVAMENTE. Y POR ÚLTIMO SOLO UN PACIENTE CORRESPONDIÓ AL 2.5% QUE PRESENTÓ ANORMALIDADES EN EL PALADAR. TODO ÉSTO NOS DA UN TOTAL DE 18 PACIENTES QUE CORRESPONDE AL 45% DE NUESTROS PACIENTES ESTUDIADOS (CUADRO V).

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

#### IV. DISCUSION

NUESTROS ESTUDIOS NOS ORIENTAN Y AYUDAN A PREDECIR QUE LOS PACIENTES CON MANIFESTACIONES ALÉRGICAS COMO EN EL CASO ESPECIAL DE LA RINITIS ALÉRGICA, EL SIMPLE HECHO DE PRESENTAR UNA REACCIÓN INMUNOLÓGICA MEDIADA POR IGE O ALGÚN OTRO MECANISMO CONOCIDO QUE DAÑE LA MUCOSA DIRECTAMENTE O QUE DEGRANULE DIRECTAMENTE AL MASTOCITO ES CAPAZ DE PROVOCAR EDEMA POR AUMENTO DE LA PERMEABILIDAD VASCULAR QUE NOS LLEVA A UN AGRANDAMIENTO DEL CORNETE MEDIO PRINCIPALMENTE (10) YA QUE ES EL DE MAYOR VASCULARIDAD CON CAPACIDAD PARA OBSTRUIR EN FORMA CONSIDERABLE. ASÍ COMO LA MUCOSA DE LA CAVIDAD NASAL Y ESTRUCTURAS ADYACENTES.

DENTRO DE LOS DATOS POSITIVOS QUE OBTUVIMOS PARA EL APOYO DEL DIAGNÓSTICO DE RINITIS ALÉRGICA , PRINCIPALMENTE LA HISTORIA CLÍNICA REALIZADA NOS DA LA PAUTA PRINCIPAL, REALIZANDO ESTUDIOS DE LABORATORIO SOLO PARA EL APOYO DEL DIAGNÓSTICO, DENTRO DE LOS EXÁMENES NO ESPECÍFICOS PERO SI RELACIONADOS EN LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES ALÉRGICAS ESTÁN; NIVELES AUMENTADOS DE IGE TOTAL, SURGUIENDO ALGUNOS ESTUDIOS REALIZADOS EN NUESTRO HOSPITAL (NO PUBLICADOS), POR EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS" ISSSTE, ENCONTRARON QUE NIVELES IGUALES O POR ARRIBA DE 300 U.I ERA ANORMAL. EN NUESTRO ESTUDIO PRESENTAMOS UNA MEDIA DE 440.2 U.I. SE REALIZÓ ADEMÁS CITOLOGÍA NASAL PA-

RA OBSERVAR LA CANTIDAD DE EOSINÓFILOS, YA QUE HALLAZGOS DEL 10% O MÁS ES FACILMENTE OBSERVADO EN ESTOS PACIENTES (4). IGUALMENTE ES IMPORTANTE, LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD, YA QUE EN ESTOS PACIENTES ESTUDIADOS SE OBSERVÓ UNA MEDIA DE 6.9 AÑOS EN LA QUE DIERON INICIO SUS SÍNTOMAS DE RINITIS ALÉRGICA, TENIENDO MAYOR PROBABILIDAD A REPETIR SUS CUADROS SINTOMÁTICOS Y AUMENTAR LA INCIDENCIA DE SINUSITIS, AUNQUE NO TENEMOS ALGÚN ESTUDIO COMPARATIVO SI ES POSIBLE CREER EN ÉSTA IDEA LÓGICA.

DENTRO DE NUESTROS OBJETIVOS PRINCIPALES ES LLEGAR A CONOCER LA INCIDENCIA DE ALTERACIONES ANATÓMICO-FUNCIONALES DETECTADAS POR EXPLORACIÓN DIRECTA AL ALCANCE DEL ALERGISTA Y RINÓLOGO (6), COMO ES EL CASO DE ÉSTE ESTUDIO EN DONDE SE COMPROBABA QUE LAS ALTERACIONES POR CAUSA DIRECTA DEL PROCESO ALÉRGICO O FUNCIONAL PRESENTÓ RELEVANCIA, YA QUE COINCIDIÓ EL MAYOR NÚMERO DE PACIENTES CON AFECCIÓN DE SENOS PARANASALES, SEGUIDO DE ALTERACIONES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES LEVES COMO SERÍAN DISCRETAS DEFORMIDADES A NIVEL DE SEPTUM NASAL, HIPERPLASIA DE CORNETES (CON OBSTRUCCIÓN NASAL IGUAL O MENOR A DOS VECES POR SEMANA) Y LEVE HIPERTROFIA DE AMÍGDALAS (G I-II).

CON MENOS INCIDENCIA TENEMOS A LA HIPERTROFIA DE CORNETES Y LA POLIPOSIS NASAL (12), EN DONDE LA HIPERTROFIA DE CORNETES PRESENTÓ EN POCO MENOS DE LA MITAD DE SUS CASOS ALTERACIONES

A NIVEL DE SENOS PARANASALES Y LOS DOS ÚNICOS CASOS DE POLIPOSIS NASAL BILATERAL Y MÚLTIPLE AMBOS TUVIERON AFECCIONES RADIOLÓGICAS A SENOS PARANASALES.

SIENDO ASÍ EL OBJETIVO FINAL DE ÉSTE TRABAJO DEMOSTRAR QUE EL PACIENTE CON RINITIS ALÉRGICA DEBE SER ENCAMINADO A UN EFICAZ TRATAMIENTO DESDE SU INICIO DE SÍNTOMAS LOGRANDO DETECTAR MEDIANTE UNA ADECUADA EXPLORACIÓN LAS POSIBLES CAUSAS ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES QUE EN UN FUTURO PUEDAN LLEVAR AL PACIENTE A COMPLICACIONES COMO SON LAS AFECCIONES A SENOS PARANASALES EN ETAPA CRÓNICA (13). SIENDO LA SINTOMATOLOGÍA DE LA RINITIS ALÉRGICA MAL INTERPRETADA, MUCHAS VECES COMO UNA TÓRPIDA EVOLUCIÓN.

CUADRO I      PACIENTES CON HIPERTROFIA DE  
                  AMIGDALAS PALATINAS Y ADENOIDES

	GRADO I-II (LEVE)	GRADO II-III (MODERADO)	GRADO III-IV (SEVERO)
AMIGDALAS	12	9	4
ADENOIDES		3	

FUENTE: ARCHIVO CLINICO DEL HOSPITAL REGIONAL "LIC.  
ADOLFO LOPEZ MATEOS" ISSSTE. 1988-1989.

CUADRO II ALARGAMIENTO DE CORNETES

HALLAZGOS DE EXPLORACION	No. PACIENTES
HIPERPLASICOS (1)	13
HIPERPLASICOS (2)	20
HIPERTROFICOS	5
POLIPOIDEOS	2

(1) OBSTRUCCION NASAL = 0 < 2 VECES/SEM

(2) " " = 0 > 3 VECES/SEM

FUENTE: ARCHIVO CLINICO DEL HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS" ISSSTE. 1988-1989.



CUADRO III DESVIACION SEPTAL

HALLAZGOS DE EXPLORACION		No. PACIENTES
NO OBSTRUCTIVA	(LEVE)	15
SEMIOBSTRUCTIVA	(MODERADA)	4
OBSTRUCTIVA	(SEVERA)	1
SEPTUM ALINEADO		19

FUENTE: ARCHIVO CLINICO DE HOSPITAL REGIONAL  
"LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS" ISSSTE.  
1988-1989.

CUADRO IV POLIPOSIS NASAL

HALLAZGOS DE EXPLORACION	No. PACIENTES
POLIPOSIS NASAL UNILATERAL	0
POLIPOSIS NASAL BILATERAL	2

FUENTE: ARCHIVO CLINICO DEL HOSPITAL RE-  
GIONAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"  
ISSSTE. 1988-1989.

CUADRO V

HALLAZGOS DE EXPLORACION	NUMERO DE PACIENTES CON ALTERACIONES RADIOLOGICAS	%
HIPERPLASIA CORNETES (1)	7	17.5
HIPERTROFIA CORNETES (2)	2	5.0
POLIPOSIS NASAL BILATERAL	2	5.0
CAMBIOS ESTRUCTURALES-FUNCIONALES LEVES	6	15.0
ANORMALIDADES DEL PALADAR	1	2.5
TOTAL	18	45.0

(1) OBSTRUCCION NASAL = 0 < 2 VECES POR SEMANA

(2) " " = 0 > 3 VECES POR SEMANA

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y RADIOLOGICO DEL HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS" ISSSTE. 1988-1989.

## BIBLIOGRAFIA:

- 1.- ALCOVER, R.: ALERGLOGIA. RINITIS. MADRID, ESPAÑA, LUZÁN 5, S.A. DE EDICIONES, 201, 1985.
- 2.- BARRY ZIMMERMAN, M.D. PREVALENCE OF ABNORMALITIES FOUND BY X-RAYS IN CHILDHOOD ASTHMA: LACK OF RELATION TO SEVERITY OF ASTHMA. J. ALLERGY CLIN IMMUNOL. 80:268-273,1987.
- 3.- CHARLES P. KIMMELMAN, M.D. VASOMOTOR RHINITIS. OTOLARYNGOLOGIC CLINICS OF NORTH AMERICA 19:63-71,1986.
- 4.- COHEN G.A.,M.D. NORMAL NASAL CYTOLOGY IN INFANCY. ANNALS OF ALLERGY. 54:112-114,1985.
- 5.- GLEN MEDDERS, M.D. UP DATE ON OTITIS MEDIA: PATHOGENESIS AND DIAGNOSIS. THE JOURNAL OF RESPIRATORY DISEASE. 9:37-50,1988.
- 6.- GUILLEN TOLEDO J., D.R. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA RINITIS ALÉRGICA EN EQUIPO DE ALERGISTAS, RINOLOGO Y CIRUJANO. ALERGIA. 34:11-16,1987.
- 7.- KING HUESTON C., M.D. TITULACIÓN DE PUNTO FINAL E INMUNOTERAPIA. CLÍNICAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA. 4:349-363,1895.
- 8.- KRAUSE, H.: OTOLARYNGIC ALLERGY AND IMMUNOLOGY. PHILADELPHIA, PA, W.B. SAUNDERS COMPANY, 279,1989.
- 9.- KUHN JERALD P., M.D. IMAGING OF THE PARANASAL SINUSES: CURRENT STATUS. J. ALLERGY CLIN IMMUNOL. 77:6-8,1986.
- 10.- LUNDGREN JENS D. THE ROLE OF EICOSANOIDS IN RESPIRATORY MUCOUS HYPERSECRETION. ANNALS OF ALLERGY. 55:5-8,1985.
- 11.- MARK E. DEMICHEL, M.D. ALLERGIC RHINITIS. AMERICAN FAMILY PRACTICE. 37:251-264,1988.
12. MYGIND, N.: NASAL ALLERGY, 2a. EDICIÓN. LONDON, BLACKWELL SCIENTIFIC PUBLICATIONS OF OXFORD, 235,1985.
- 13.- SAMUEL R. FICHER, M.D. SURGICAL PERSPECTIVES ON ALLERGY AIRWAY DISEASE. J. ALLERGY CLIN IMMUNOL. 81:361-375,1988.
- 14.- SELNER J.C., M.D. RHINOLARYNGOSCOPY IN THE ALLERGY OFFICE. ANNALS OF ALLERGY. 54:479-482,1985.

15.- YUNGINGER, J.: ALLERGY. PRINCIPLES AND PRACTICE. 3A.  
EDICIÓN. ST. LOUIS, MISSOURI, THE C.V. MOSBY COMPANY,  
849, 1988.