

11236

41
M

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA

I. S. S. S. T. E

HOSPITAL REGIONAL " Lic. ADOLFO LOPEZ MATEOS "

CAMBIOS HISTOPATOLOGICOS EN MUCOSA
NASAL EN PACIENTES CON RINITIS
EOSINOFILICA NO ALERGICA



TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PRESENTA:

DRA. MA GUADALUPE TELLO ZAVALA

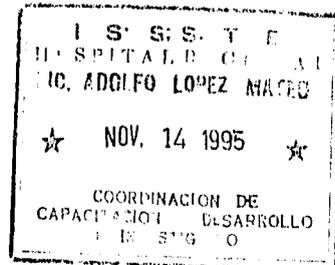
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD EN

OTORRINOLARINGOLOGIA

DR. JERONIMO SIERRA MUERRERO
COORDINADOR DE CAPACITACION Y
DESARROLLO E INVESTIGACION

Guadalupe
DR. GUILLERMO AVENDANO MORENO
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE
OTORRINOLARINGOLOGIA

[Signature]
DR. ALFREDO DELgado CHAVEZ
COORDINADOR DE CIRUGIA



1996

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

CAMBIOS HISTOPATOLOGICOS EN MUCOSA
NASAL EN PACIENTES CON RINITIS
EOSINOFILICA NO ALERGICA

AUTORA :

DRA. MA GUADALUPE TELLO ZAVALA

Av. UNIVERSIDAD No. 1321 Col FLORIDA
C.P. 01030 MEXICO D.F.

ASESOR :

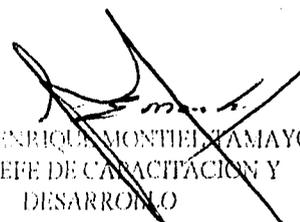
DR MARTIN R. CASTAÑEDA DE LEON

VOCAL DE INVESTIGACION :

DR FERNANDO CERON RODRIGUEZ



DR. ALEJANDRO LORET RIVAS
JEFE DE INVESTIGACION



DR. ENRIQUE MONTEI YAMAYO
JEFE DE CAPACITACION Y
DESARROLLO

INDICE :

1. RESUMEN	1
2. SUMMARY	2
3. INTRODUCCION	3
4. MATERIAL Y METODOS	5
5. RESULTADOS	6
7. DISCUSION	7
8. CONCLUSIONES	8
9. GRAFICA I	9
10. GRAFICA II	10
11. GRAFICA III	11
12. GRAFICA IV	12
13. GRAFICA V	13
14. GRAFICA VI	14
15. GRAFICA VII	15
16. BIBLIOGRAFIA	16

RESUMEN :

Con la finalidad de evaluar los cambios histopatológicos en la mucosa nasal en el síndrome de Nares ya que esto contribuye a establecer un diagnóstico preciso y comprender su progresión a entidades clínicas más complejas, se efectuó un estudio comparativo, abierto, prospectivo en el Hospital Regional " Lic. Adolfo López Mateos " del 1º de agosto al 31 de octubre de 1995. Se estudiaron 20 pacientes divididos en 2 grupos: Grupo I con síndrome de Nares clínico y Grupo II control. Se valoraron cambios histopatológicos en ambos grupos mediante toma de biopsia de cornete inferior.

Se observaron cambios histopatológicos en 4 pacientes del grupo I y no se observaron cambios en ningún paciente del grupo II a pesar de que si se observaron cambios histopatológicos en algunos de los pacientes estos no son estadísticamente significativos, por lo que sería conveniente realizar el mismo estudio con una muestra mayor.

PALABRAS CLAVE : BIOPSIA

SINDROME DE NARES

OBJETIVO :

En este trabajo se presenta la hipótesis de que la mucosa nasal tendrá un infiltrado celular a expensas de eosinófilos fundamentalmente, con la participación de células cebadas y otro tipo de leucocitos en menor proporción, esto se trata de demostrar con la toma de biopsia y el estudio histopatológico, de mucosa del cornete inferior.

INTRODUCCION :

La rinitis eosinofílica no alérgica es una forma de rinitis crónica caracterizada por rinoreya hialina profusa , obstrucción nasal , paroxismos de estornudos y prurito nasal , con eosinofilia marcada en los frotis de moco nasal , IgE sérica total normal y pruebas cutáneas negativas a los alérgenos comunes en el área geográfica (1) .

No existe información completa de su epidemiología , pero algunos estudios mencionan que la rinitis crónica afecta al 20 % de la población general , de la que en la población adulta el 50 % es por enfermedad no alérgica y en niños el 33 a 45 % (1, 2) .

Su etiología es tema de controversia se ha considerado por algunos autores como una variante de la rinitis vasomotora , mientras que otros piensan que es un estadio evolutivo de la triada de asma intrínseca , intolerancia a la aspirina y poliposis nasal .

Existe frecuentemente una historia de estrés emocional considerable y se piensa que este intervenga en su patogenia a través de la liberación de catecolaminas que caracteriza la respuesta neuroendocrina a la tensión .

La atracción y activación subsecuente de eosinófilos puede ser desencadenada por las catecolaminas , la substancia P y otros neurotransmisores (2 , 3 ,4) . Se clasifica como síndrome de Nares con eosinofilia nasal aislada , con pólipos nasales coexistentes , con hipersensibilidad a la aspirina (2)

El diagnóstico se establece por el cuadro clínico , un frotis de moco nasal con eosinofilia mayor o igual de 25 % , IgE sérica total normal , pruebas cutáneas negativas para alérgenos negativas (3 ,4,5,6,) No existen cambios después de las pruebas de provocación con metacolina (7) . El tratamiento consiste en la administración de corticoesteroides tópicos intranasales . También es útil el cromoglicato de sodio tópico nasal (2, 4) .

MATERIAL Y METODOS :

En el servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos . Se efectuó un estudio comparativo , prospectivo .

En el periodo de tiempo comprendido del 1º de agosto al 31 de octubre de 1995 . Se incluyeron pacientes de todas las edades de ambos sexos con diagnostico de Rinitis crónica por Historia clínica , citología nasal con eosinofilos mayor o igual de 25 % , IgE normal , pruebas cutáneas negativas a aeroalergenos , hipertrofia de cornetes , sin cuadro infeccioso agudo en el momento del estudio .

Se excluyeron pacientes con eosinoflia menor del 25 % , IgE serica elevada . mas de 2 pruebas cutáneas positivas , cultivo nasal positivo , con desviación septal y que rehusan a la toma de biopsia .

Se eliminaron a los pacientes que no firman el consentimiento informado por escrito .

Se efectuó una exploración otorrinolaringologica de rutina consistente en rinoscopia , faringoscopia , y otoscopia ademas de la realización de cultivos , citología nasal , pruebas cutáneas , IgE , biopsia , radiografías de senos paranasales (Cadwell , Waters y lateral) . Y tomografia Computada . Se utilizo lampara frontal Welch - Allyn , instrumental Medicon , radioinmunoensayo , contador coulter , microscopia óptica , alergenos Freeman .

Se valoraron las diferencias histopatologicas entre pacientes con síndrome de Nares clínico y el control , a todos se les analizo características de la mucosa , cornetes y funcionalidad septal . Se compararon proporciones del tratamiento con la prueba de x2 .

RESULTADOS :

El reporte histopatológico de los pacientes a los que se realizó biopsia del cornete inferior del Grupo I fue mucosa nasal con infiltrado inflamatorio , escaso inflamatorio celular de predominio eosinofílico y células cebadas escasas .

Los pacientes del grupo II control , el reporte histopatológico no demostró cambios en la mucosa .

La distribución por edad fue mayor en el grupo de 21 a 30 años , así como la distribución por sexo fue discretamente mayor en mujeres que en hombres .

En base a lo esperado en el grupo I a pesar de que no fue una población numerosa de pacientes que representan cambios histopatológicos , fue mayor la proporción que en el grupo II (control) .

Se reportó sangrado leve en uno de los pacientes del grupo I , posterior a la toma de biopsia .

Los resultados se analizaron en base al método de χ^2 , obteniendo un resultado mayor de 0.05 , sin obtener diferencia estadísticamente significativa .

DISCUSION :

La hipótesis de que la mucosa nasal en el síndrome de nares tiene un infiltrado celular a expensas de eosinofilos principalmente con células cebadas , así como otro tipo de leucocitos , esta fundamentado en diferentes artículos de la literatura mundial .

En nuestro estudio los cambios histopatologicos en pacientes con síndrome de Nares y control no fue significativa ; a pesar de lo que refiere la literatura tanto en adultos como en niños .

Sin embargo esto se debe probablemente al numero de pacientes incluidos en el estudio y al evaluar una muestra mayor , los resultados sea mas acorde con lo reportado en la literatura .

ESTE TRABAJO NO TIENE
VALOR DE LA BIBLIOTECA

CONCLUSIONES :

A pesar de que los resultados no son estadísticamente significativos , se observó la presencia de cambios histopatológicos en la mucosa de pacientes con síndrome de Nares a aquellos pacientes que no son diagnosticados como síndrome de Nares .

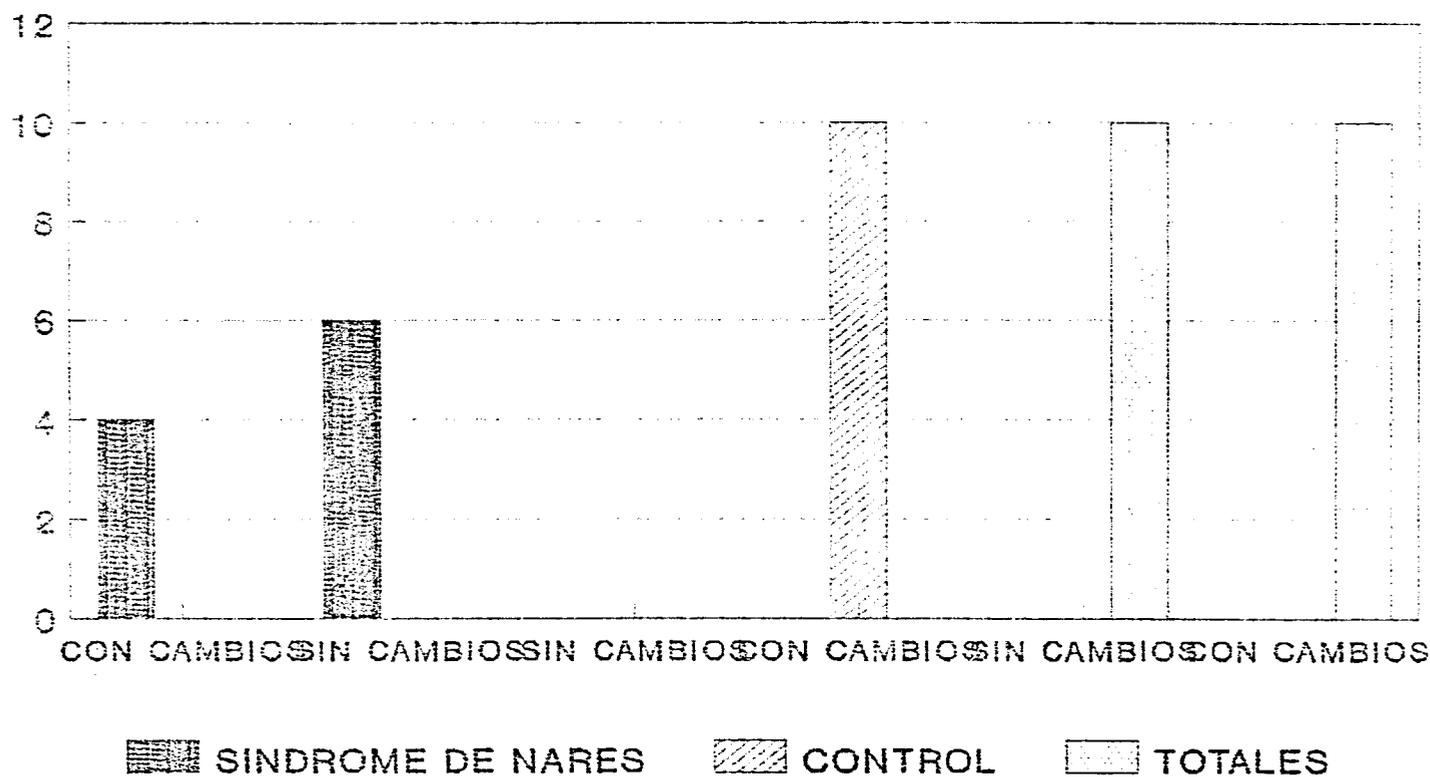
Los efectos colaterales observados en este estudio fueron mínimos , e intracendentes .

La única complicación en un paciente fue el sangrado por la toma de biopsia , lo cual es un riesgo inherente a la misma .

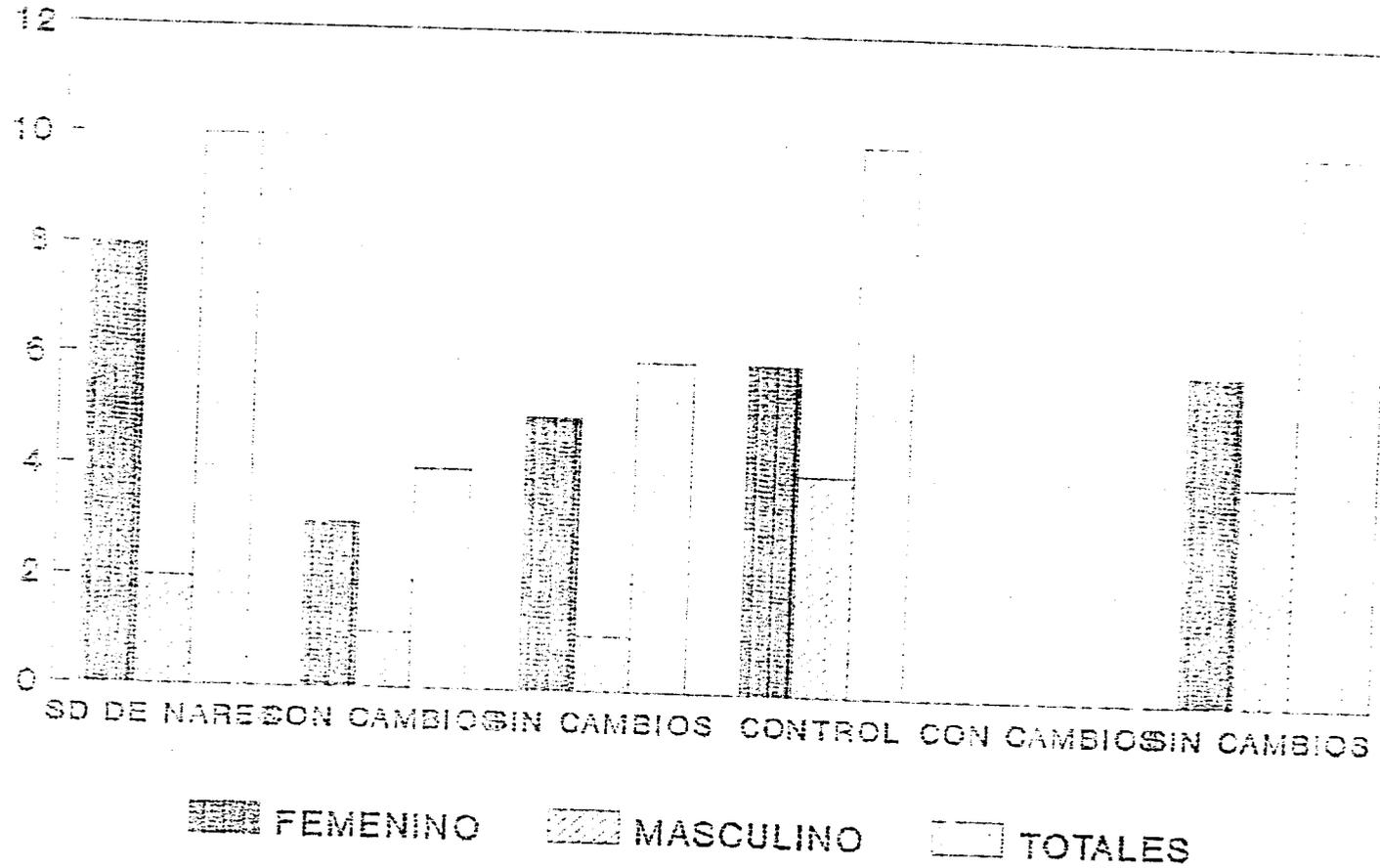
BIBLIOGRAFIA :

- 1) Meltzer E.O.
Allergic and non Allergic rhinitis in middleton's
Allergy , principles and practice . USA Mosby Year book 4^a Edition
1993 : 1164 - 1199 .
- 2) Gorgitis J.W.
Nonallergic rhinitis in children : The diagnostic and management
options , in naspitz C.N.
Childhood Rhinitis and sinusitis , pathophysiology and treatment
Marcel Dekker New York 1st Edition 1990 : 231 - 262
- 3) Mullarkey M. F. Hill J.S. Web D.R.
Allergic and non allergic rhinitis : Thier characterization with attention
to the meaning of nasal eosinophilia .
J. Allergy Clin Immunol 1980 (65) : 122 - 126
- 4) Mullarkey M.F. Hill J.S. Webb D.R.
Eosinophilic non allergic rhinitis : prevalence and terapy .
J. Allergy Clin Immunol 1979 (63) : 201 - 202
- 5) Moneret - Vautrin D.A. Hsieh V. Wayoff M.
Non allergic rhinitis with eosinophilia syndrome precursor of the
triad : Nasal polyposis , intrinsec asthma and intolerace to aspirin
Ann Allergy 1990 (64) : 513 - 518 .
- 6) Jacobs R. L. Freedman P.M. Neal Boswell R
Non allergyc rhinitis with eosinophilia (Nares syndrome) Clinical
and immunologic presentation : Clinical and immunologic
presentation
J Allergic Clin Immunol 1981 (67) : 153 - 262
- 7) Ito K.
Diagnostic of non alergic rhinitis with eosinophilia (Nares sndrome)
by methacholine nasal provocative test .
Nippon Jibbinkoka Gakkai Kaiho 1993 (96) : 818 - 826.

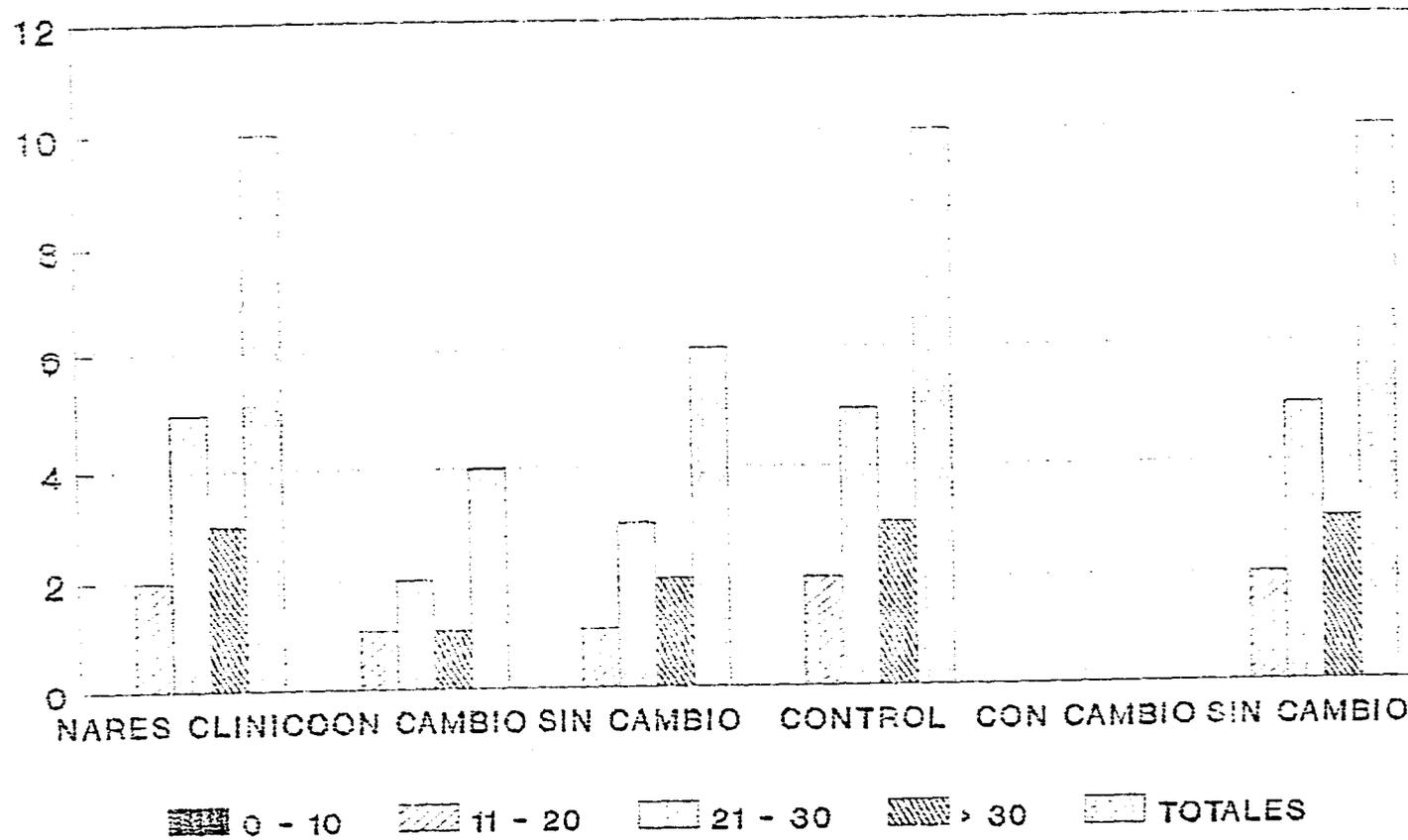
CAMBIOS HISTOPATOLOGICOS EN BIOPSIA



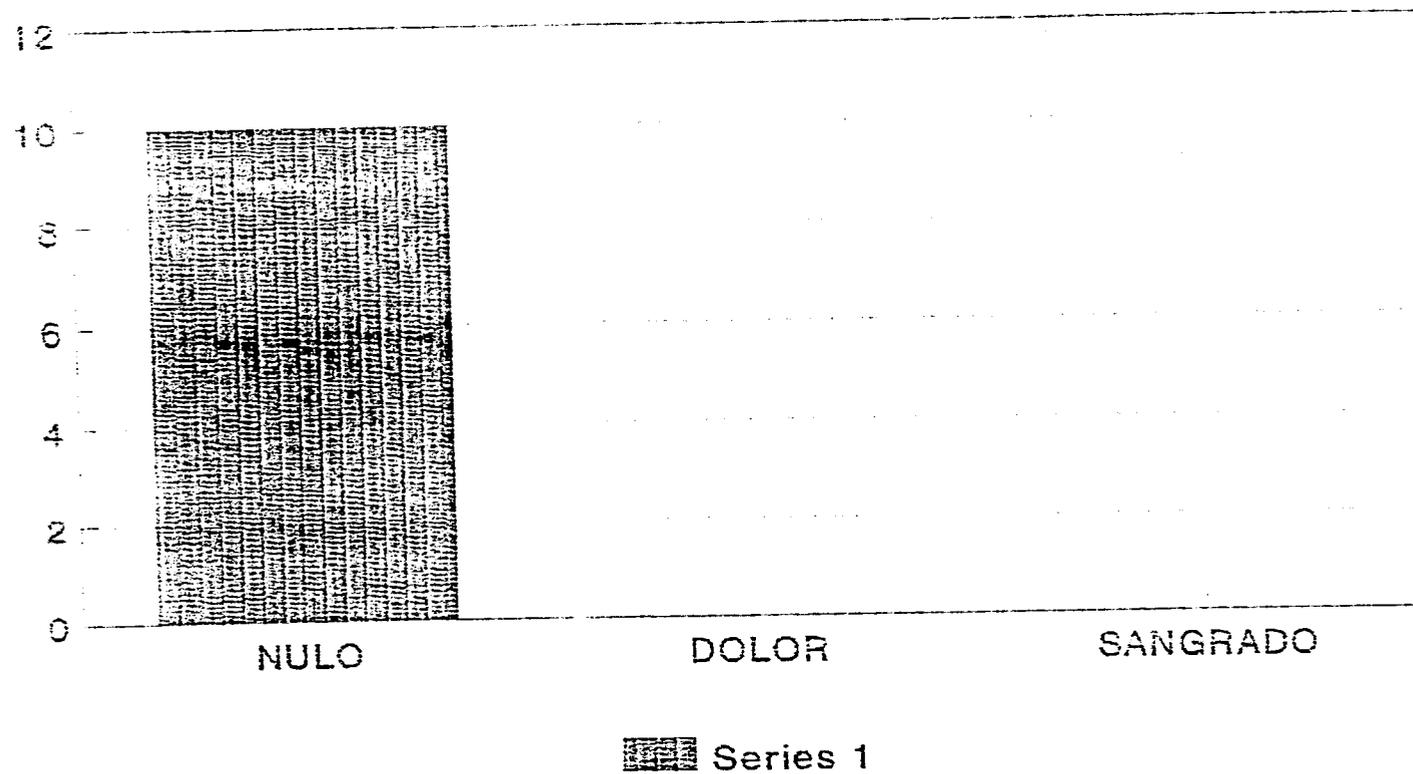
DISTRIBUCION POR SEXO



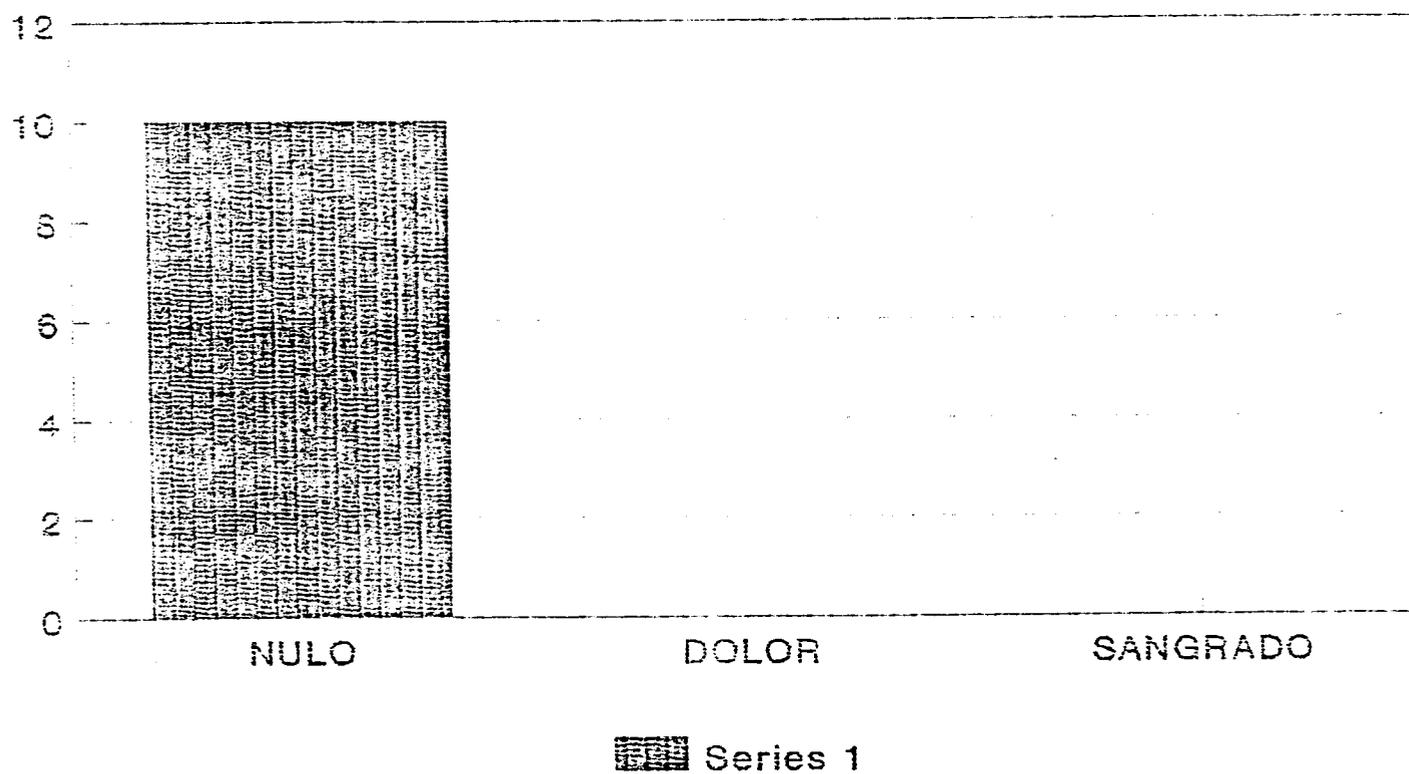
DISTRIBUCION POR EDAD



EFECTOS COLATERALES POST BIOPSIA

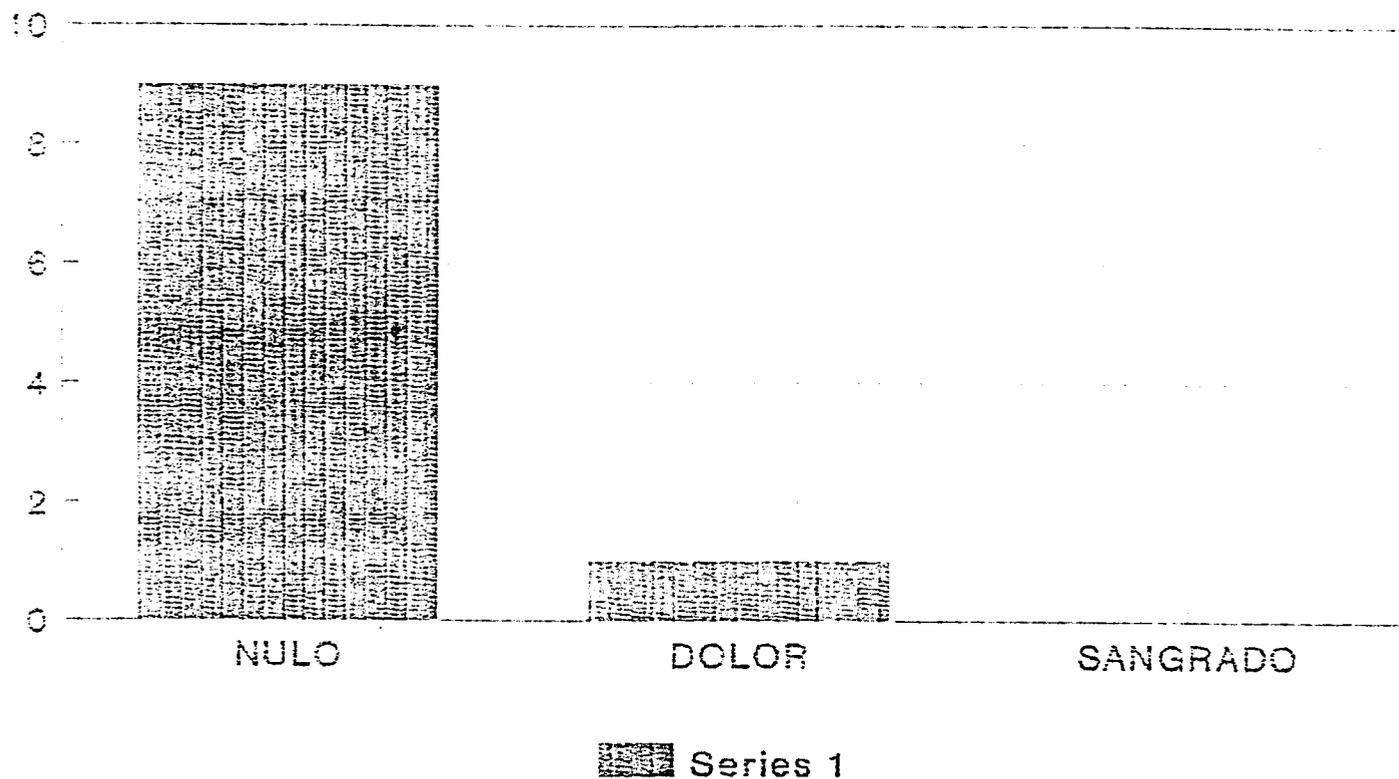


EFECTOS COLATERALES POST BIOPSIA



GRUPO CONTROL

EFFECTOS COLATERALES POST BIOPSIA



SINDROME DE NARES