

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

HOSPITAL REGIONAL 1° DE OCTUBRE

I.S.S.S.T.E.

**ANALISIS RETROSPECTIVO DE LAS LESIONES DE
SENOS PARANASALES MAS FRECUENTES
UTILIZANDO LA TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO
METODO DIAGNOSTICO.**

**TESIS DE POSTGRADO PARA OBTENER EL TITULO
DE ESPECIALIDAD EN RADIOLOGIA E IMAGEN**

PRESENTA : DRA. MARINA RAMIREZ MARTINEZ

MEXICO D.F. NOVIEMBRE DE 1998.



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.



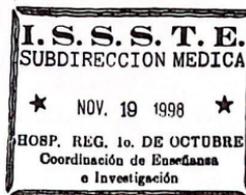
Dr. ALEJANDRO T. FRIAS GUILLOT.
TITULAR DEL CURSO DE RADIOLOGIA E IMAGEN
HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE DEL I.S.S.S.T.E.



Dr. ENRIQUE GRANADOS SANDOVAL.
ASESOR DE TESIS DE POSTGRADO.
ADSCRITO AL SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMAGEN
HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE DEL I.S.S.S.T.E.



Dr HORACIO OLVERA HERNANDEZ.
COORDINADOR DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION
HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE DEL I.S.S.S.T.E.



A DIOS .

POR DARME LA VIDA.

A MIS PADRES:

**LUCY Y RAMIRO, PORQUE GRACIAS A USTEDES ESTOY
HACIENDO MI RESIDENCIA. GRACIAS. LOS AMO
POR SER TAMBIEN LOS PADRES DE MI BEBE.**

A MIS HERMANOS:

PATY. MI NEGRO Y LUPITA, POR SU CONFIANZA.

A TI DAN:

**MI GRAN AMOR. GRACIAS POR QUERERNOS TANTO A MI Y A
NUESTRO BEBE.**

BEBE PARA TI SERA MI VIDA ENTERA.

INDICE

RESUMEN	1
SUMMARY	2
INTRODUCCION	3
MATERIAL Y METODO	5
RESULTADOS	6
GRAFICOS	7
DISCUSION	11
CONCLUSION	12
BIBLIOGRAFIA	13

RESUMEN

Se determinaran las patologías más frecuentes de senos paranasales en la población del Hospital Regional "1° de Octubre" del I.S.S.S.T.E. Utilizando como método diagnóstico la Topografía axial computada por su alta sensibilidad y especificidad diagnóstica. Que permiten al otorrinolaringólogo tomar una decisión racional en cuanto al pronóstico y terapéutica a seguir.

En el estudio se evaluaran 80 tomografías en cortes axiales y corónales de senos paranasales en las cuales se detectaran un total de 114 patologías.

Se evaluaron las patologías encontradas por orden de frecuencia así como por rango de edad y sexo.

En base a esto se encontraron que las 3 patologías más frecuentemente encontradas son; sinusitis en 39 casos, desviación septal en 34 casos y poliposis nasal en 16 casos, observándose que la mayor prevalencia es en la 4ª y 5ª década de la vida. Con predominio en el sexo femenino.

SUMMARY

Determining the most frequent pathologies of paranasal sinuses in the population of the regional hospital 1° of October ISSSTE. Using the method of diagnosis the tomography computed by their discharge sensitivity and specificity you/he/she/it diagnose. Then you /he/she/it permit the otorhinolaryngologist take a rational decision as for the predicts and therapy to continue.

In the study 80 tomographies in axial courts was evaluated and crown them in paranasal sinuses in which they were detected a total of 114 pathologies. The pathologies found by order of frequency were evaluated as well as for range of age and sex.

They in vase to this were that the three pathologies more frequently opposing they are sinusitis in 39 cases, deviation septal in 34 cases and nasal poliposis 16 chaos observing that the old prevalence is the 3^a 4^a decade of the life with prevalence in the feminine sex

INTRODUCCION

La opacidad de un seno puede deberse a inflamación de la mucosa quiste, tumor, retención de secreciones, sangre o en ocasiones, obliteración o mal desarrollo del hueso. Cuando existe una neoformación maligna, el seno opaco plantea un problema diagnóstico aún más significativo. La opacidad puede deberse a la extensión del tumor en el mismo seno o guardar relación con la obstrucción del desagüe sinusal. La obstrucción del desagüe provoca retención de secreciones, lo que en último término puede dar lugar a la formación de un mucosale. ^(1, 2)

La densidad baja uniforme del seno en la tomografía computada intensificada sugiere retención de secreciones. La mucosa puede intensificarse con la densidad baja uniforme, constituye un dato pronóstico favorable.

Sin embargo, no siempre se ve la intensificación de la mucosa. Un tumor se intensificará si el contraste se infunde con rapidez, y la visualización del margen tumoral rodeado por la densidad baja de las secreciones retenidas, permite al radiólogo definir que parte de un seno opaco corresponde en realidad a crecimiento tumoral. ⁽³⁾

El carcinoma espinocelular representa alrededor del 80% de los tumores malignos de los senos y la cavidad nasal. Los tumores glandulares son menos habituales, constituyen el 10 - 14% de todas las neoplasias malignas y pueden clasificarse en carcinoma adenoquístico, adenocarcinoma, mucoepidermoide, carcinoma indiferenciado y adenoma pleomórfico. Aún más infrecuentes son los melanomas, los linfomas, los plasmocitomas y los sarcomas. ⁽⁴⁾

Los llamados pólipos son de origen inflamatorio más que neoplásicos. Se trata de lesiones translúcidas y lisas; pueden tener una etiología neoplásica. El papiloma invertido, aunque benigno, tiene capacidad invasiva local y puede causar destrucción ósea, el diagnóstico se establece mediante biopsia. ⁽⁵⁾

Las vías nasales y los senos paranasales forman un complejo sistema de huesos y tejidos blandos que constituyen una vía aérea similar a un laberinto.

Con un algoritmo óseo, la tomografía computada permite visualizar las pequeñas septaciones óseas y las paredes de hueso finas, y proporciona información excelente sobre las interfaces entre el aire y los tejidos blandos

El estudio con tomografía computada ha ganado importancia en la evaluación de la región de los senos paranasales; por lo ya comentado anteriormente. La tomografía computada sigue siendo el procedimiento radiológico de elección para estudiar las anomalías craneofaciales y los traumatismos de la cara. 1,3

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio retrospectivo de 80 pacientes que contaba con Topografía computada de senos paranasales comprendidos entre el periodo de Enero de 1994 a Diciembre de 1997 en el Hospital Regional "1° de Octubre" I.S.S.S.T.E. de la ciudad de México.

Los estudios fueron tomados del área de archivo de tomografía computada del departamento de Radiología e Imagen.

Las Tomografías que se tomaron fueron con un equipo CTMAY General Electric de Tercera Generación.

Los Estudios Tomográficos debían haberse realizado con cortes axiales y corónales y utilizando Target Bony y en caso necesario la utilización de medio de contraste intravenoso.

Se incluyeron a todos los pacientes que contaban con tomografía computarizada de senos paranasales sin importar la edad ni el sexo.

RESULTADOS

Se analizaron 126 estudios de tomografía computada de senos paranasales realizados durante el periodo comprendido de enero de 1994 a diciembre de 1997, de los cuales solo se detuvieron 80 pacientes al aplicar los criterios de exclusión.

De los 80 pacientes estudiados durante dicho periodo los rangos de edad fluctuaron entre los 3 años y 99 años, con una media de 45 años. ^(Grafica I)

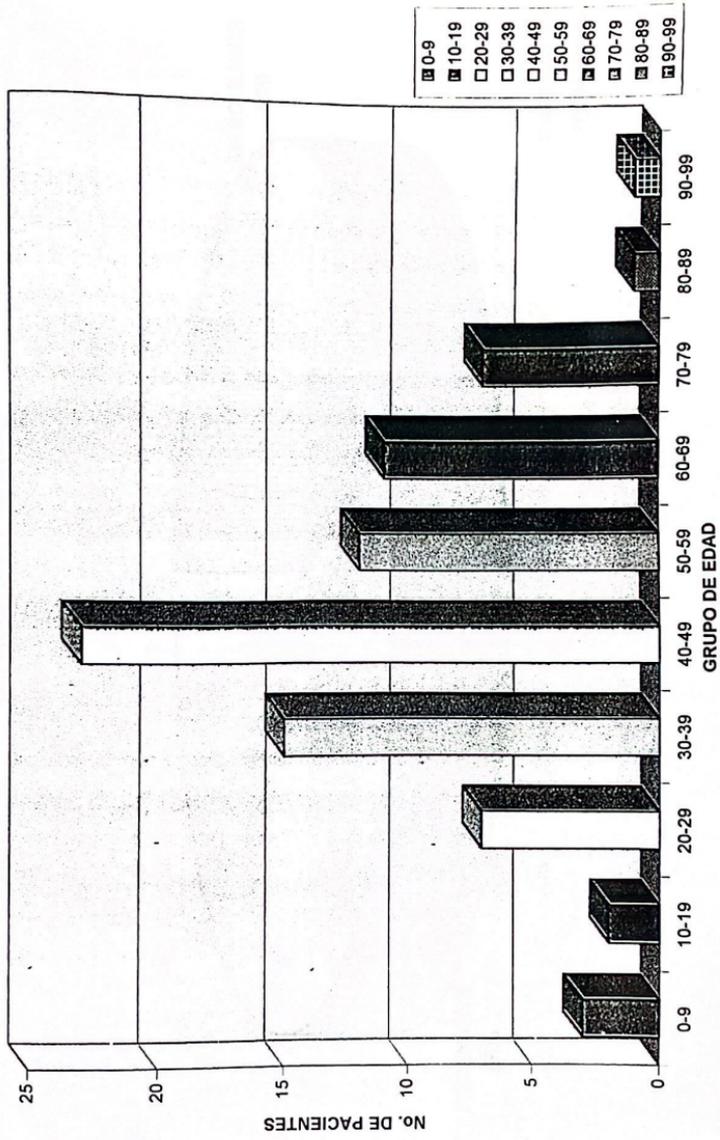
La frecuencia en relación al sexo, 45 pacientes pertenecieron al sexo femenino con un 56.25% y 35 pacientes del sexo masculino con un 43.75%. ^(Grafica II)

Las patologías encontradas en orden de frecuencia fueron sinusitis en 39 casos, desviación septal en 34 casos, poliposis nasal en 16 casos, pólipos o quiste en 13 casos y tumor en 2 casos, (de los cuales uno correspondió a papiloma nasal invertido y el otro caso a naso angiofibroma). ^(Grafica III)

De las 80 tomografías revisadas se encontraron varias patologías asociadas, por lo que el total de las patologías fueron 114.

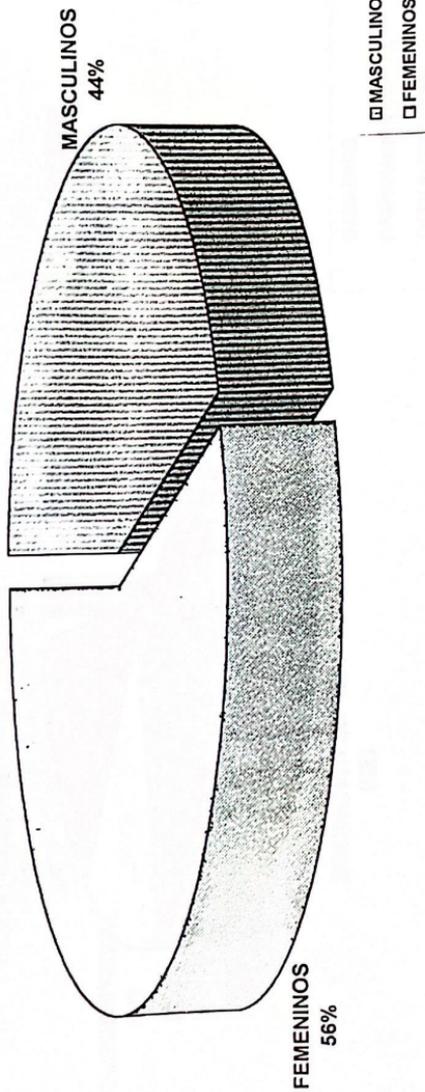
De acuerdo a la sinusitis el seno paranasal más afectada fue el seno maxilar, con 27 casos seguido de una combinación etmoidomaxilar de 8 casos y por último el esfenoidal y frontal 2 casos de cada uno. ^(Grafica IV)

GRUPOS DE EDAD CON PATOLOGIA DE SENOS PARANASALES



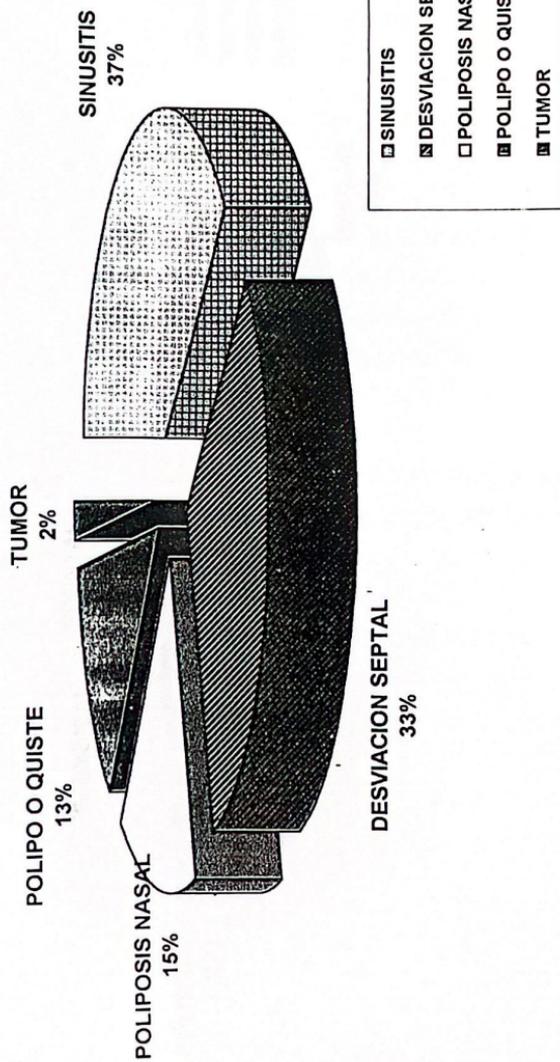
GRAFICA I

EN RELACION AL SEXO



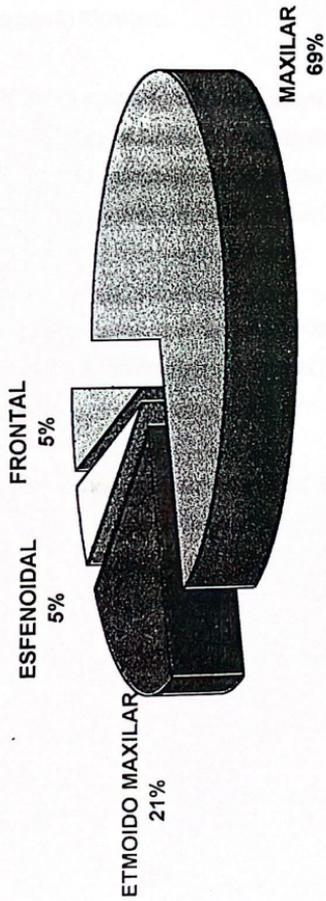
GRAFICA II

PATOLOGIAS DE SENOS PARANASALES No. DE CASOS



GRAFICA III

SINUSITIS DE ACUERDO AL SENO AFECTADO



GRAFICA IV

DISCUSION

Este trabajo muestra que la incidencia más alta se observa entre la 4ª y 5ª década de la vida, lo que coincide con la literatura.

De los resultados obtenidos de nuestra revisión de patología de SPN. en el Hospital Regional 1º. De Octubre ISSSTE Encontramos que existe una alta incidencia de patología inflamatoria (sinusitis, la cual tiene relacion directa con la alergia, los procesos infeccisos y las deformidades anatómicas. Esto coincide con lo reportado con la literatura

Se observaron únicamente dos casos que los pacientes referidos a nuestro servicio presentaban datos clínicos de patología de senos paranasales lo cual fue corroborada por la tomografía.

Como datos importantes cabe señalar que se excluyeron pocos estudios por ser normales 8.

CONCLUSION

1. La Tomografía computarizada es el método diagnóstico de elección en la determinación de lesiones ocupativas de nariz y senos paranasales, logrando tener un 100% de sensibilidad y un 95% de especificidad diagnóstica. Siendo este método idóneo por su rapidez y por su bajo costo el mejor método diagnóstico.

2. La patología rinosinusal de tipo infeccioso demostró ser la más frecuente; hallazgos que se asociaron a alteraciones de tipo anatómico, como la presencia de concha abulosa, situación paradójica de los cornetes medios y desviación septal, todos estos se diagnosticaron con más exactitud utilizando algoritmo "bony" y ventana de 1500. por lo que se recomienda utilizar estos parámetros en la realización de los estudios.

3. La utilización de medio de contraste fue mínima en esta revisión, aplicándose solamente a aquellas patologías ocupativas que presentan destrucción y erosión ósea en las cuales fue necesario utilizar 100ml de Conray 300 de tipo iónico, no presentándose ningún percance por la utilización del medio de contraste..

BIBLIOGRAFIA

1. Mancuso AA, Harnsberger HR, Muraki AS, et al: Computed tomography of cervical and retropharyngeal lymph nodes: Normal anatomy, variants of Normal anatomy. Radiology 1992; 165: 593 - 600.
2. Som PM, Shugar JMA, Billar HF. The early detection of antral malignancy in the postmaxillectomy patient. Radiology 1991; 143: 509 - 512.
3. Som PM, Shugar JA: CT classification of ethmoid mucoceles. J Comput Assist Tomogr 1992; 4: 199 - 203.
4. Stammberger H: Endoscopic endonasal surgery concepts in treatment of recurring rhinosinusitis. Part Y. Anatomic and pathophysiologic considerations. Otolaryngol Head Neck Surg 1994; 94: 143 - 146.
5. Stammberger H: Endoscopic endonasal surgery Concepts in treatment of recurring rhinosinusitis. Part II. Surgical technique. Otolaryngol Head Neck Surg 1996; 94: 147 - 156.