Convención de Salud del Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"
Ciego de Ávila, del 16 de octubre al 16 de noviembre 2024

TÍTULO

Celulitis orbitaria secundaria absceso etmoidal a propósito de un caso.

Autores: Dr. Yaimilít Martínez Leiva.
Dr. Alisnuvia Cordero Gutiérrez.
Dr. Arais Hernández Flores.

RESUMEN

La propagación de una infección a partir de los senos paranasales es un proceso poco frecuente, si bien en determinadas circunstancias puede dar lugar a complicaciones orbitarias o intracraneales graves.

INTRODUCCIÓN

La extensión de una rinosinusitis hacia la órbita puede ocurrir principalmente por extensión directa, a través de dehiscencias óseas congénitas, erosión de las paredes óseas o mecanismo de tromboflebitis retrógrada, a través de la extensa red venosa. Los principales microorganismos: S. aureus, S. pneumoniae,H influenzae, M. catarrhalis,

PRESENTACIÓN DEL CASO

Escolar YSM 8 años, B, M ,con antecedentes de Rinitis Alérgica. Datos positivos interrogatorio: Fiebre, cefalea, dolor maxilar y ocular izquierdo, otalgia. Datos positivos examen físico: edema palpebral, hiperemia, proptosis, quemosis, oftalmoplejía, agudeza visual cuenta dedos, no secreción descendente por el cavum, mucosa de fosas nasales pálidas. Exámenes de laboratorio: Hto:0.33, leucograma con diferencial 10.5 x 109/L, segmentados 0.78, linfocitos 0.20, eosinófilos 0.01, conteo de plaquetas 250 x 109/L. TAC: celdas etmoidales izquierdas, senos maxilares y esfenoidales ocupados con nivel en estos últimos, imagen hiperdensa, densidad variable, decolando a región periorbitaria interna del ojo izquierdo, discontinuidad de la pared externa de las celdas etmoidales izquierdas.

DISCUCIÓN

Las complicaciones que afectan a la órbita son las más frecuentes en el curso de una rinosinusitis aguda; en la población pediátrica, la situación más frecuente es la celulitis.El diagnóstico en este caso fue de celulitis orbitaria secundaria absceso etmoidal sin otras complicaciones, siendo la TAC el estándar de oro para dicho diagnóstico. Se implementa tratamiento antibiótico teniendo adecuada evolución clínico radiológica. No se decide tratamiento quirúrgico En el caso de ser necesario el drenaje se logra principalmente a través de una etmoidectomía externa o la técnica endoscópica transnasal

CONCLUSIONES

La celulitis orbitaria es un proceso potencialmente grave, que puede provocar disminución o pérdida de la visión, potencialmente fatal.

El paciente debe ser hospitalizado y tener una evaluación multidisciplinaria para un manejo integral. El tratamiento inicial debe incluir antimicrobianos de amplio espectro por vía parenteral. El diagnóstico y tratamiento oportuno son fundamentales para disminuir las secuelas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1,Sansa-Pernaa B, Gras-Cabrerizoa JR, Montserrat-Gili JR, Rodríguez-Álvarez F, Massegur-Solencha H. Nuestra experiencia en el manejo de las complicaciones orbitarias en la rinosinusitis aguda. Acta Otorrinolaringol Esp. [Internet]. 2020 [citado 31 oct 2024]; 71(5): [aprox 6p]. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.otorri.2019.11.005

2,Yero Lorente O , Rodriguez Benítez M , Rodríguez Valdés ME , Abreu Jáuregui Y. Celulitis orbitaria secundaria a sinusitis. Presentación de un caso. Medisur [Internet]. 2018 [citado 31 oct 2024]; 16(6): [aprox 4p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000600020

3,Rocío Gi D, González J, Martínez H, Camargo JP The dark side of sinusitis Report of a case with cerebral complication. [Internet]. 2019 [citado 31 oct 2024[aprox 4p]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482010000300006

4. Tamayo E, Batista M, Ricardo L, Machín Y, Morales L, Buzón A. Presentación de un lactante con celulitis orbitaria. CCM [revista en Internet]. 2016 [citado 16 Oct 2018];20(4):[aprox. 16p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v20n4/ccm25416.pdf

5. Arteaga Bonilla R, Arteaga Michel R. Celulitis preseptal y orbitaria. Rev Bol Ped [revista en Internet]. 2003 [citado 16 Oct 2018];42(3):[aprox. 13p]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-