

RESUMEN CLINICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

Paciente femenina de 21 años, estado civil soltera, escolaridad secundaria, ocupación estudiante, originaria del Distrito Federal y residente del Estado de México:

Antecedentes Heredofamiliares.- Abuelos Maternos con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo 2. Abuela Materna con antecedente de hipertensión arterial sistémica.

Antecedentes Personales no Patológicos.- Interrogados y negados.

Antecedentes Personales Patológicos.- Quirúrgicos positivos por cesáreas a los 16 años y 18 años por desproporción cefalopélvica sin complicaciones ni secuelas aparentes.

Antecedentes Ginecoobstétricos.- Menarca a los 9 años. Ritmo irregular. Fecha de última de menstruación hace 1 mes. Gestas 2 Partos 0 Cesáreas 2 Abortos 0.

Inicia 6 años previa a su valoración con aumento de volumen en dorso nasal de aproximadamente 2x2mm, con aumento lentamente progresivo a dimensiones de 1x1 cm, móvil, no fijo a planos profundos, con discreto dolor a la manipulación. Asociado a su sintomatología refiere algia centro facial, intermitente, con intensidad 5/10 en la escala análoga del dolor, de tipo ardoroso, sin irradiación, sin factores modificantes aparentes.

A la exploración física nasal, nariz central, se observa dorso irregular a expensas de aumento de volumen de 1x1 cm aproximadamente, a nivel de huesos propios nasales, de bordes regulares, móvil, no fijo a planos profundos, de consistencia blanda. Resto de exploración sin datos que comentar.

Presenta: Dra. Paola Dique Aguirre R4, Dr. Rafael Revilla Herrera R4, Dra. Ninive Jiménez Carreón R4, Dra. Luz Elvira Hernández Alcántara R4.

Coordinador: Dr. Jorge Moisés Hernández (Jefe de Servicio).