



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
"ISMAEL COSIO VILLEGAS"



SESIÓN INTERHOSPITALARIA SEPTIEMBRE 2016

Paciente masculino de 43 años de edad, con los siguientes antecedentes de importancia para el padecimiento actual:

AHF. Sin importancia para el padecimiento actual.

APPNoP. Habita en vivienda propia de tipo rural la cual cuenta con agua de fuente, fosa séptica, luz eléctrica, refiere convivencia con animales (1 perro y 1 conejo), regulares hábitos higiénicos y dietéticos, grupo sanguíneo A (+). Exposición a biomasa de forma esporádica, COMBE negado, tabaquismo pasivo.

**APP.
MÉDICOS**

- Hipertensión arterial sistémica diagnosticada hace 10 años, al momento en tratamiento con Losartán 50 mg cada 24 hrs y metoprolol cada 24 hrs.

QUIRÚRGICOS:

- Reducción abierta, fijación interna de fractura de codo izquierdo y colocación de material de síntesis hace 31 años, sin complicaciones

TOXICOMANÍAS

Alcohol: desde los 15 años a razón de 1 vez/ semana durante 3 años, al momento de forma social.

Tabaco: desde los 15 años, 1 unidad de forma esporádica.

Niega otros médicos, otros quirúrgicos, otras toxicomanías, alérgicos, traumáticos

PA. Inicia 4 años previo a su valoración al presentar episodios de epistaxis izquierda en abundante cantidad, que se presentan en frecuencia de 1 vez/año, ameritando taponamiento anterior por 2 ocasiones y cauterización por 1 ocasión, último episodio hace 1 mes. Desde hace 3 meses se acompaña de obstrucción nasal izquierda continua, rinorrea hialina fétida, plenitud centrofacial, cefalea frontal de moderada intensidad, por lo cual ha recibido tratamiento con lavados nasales y antibioticoterapia, sin mejoría de cuadro clínico. Niega otra sintomatología.

EF SV TA=110/70 mmHg; FC=88 lpm; FR=22 rpm; Temp=36.2 °C; SpO₂=97 %

Normocéfalo, Mímica facial conservada. Ojos Simétricos, pupilas isocóricas y normoreflécticas, movimientos oculares conservados, sin secreciones anormales. A la rinoscopia anterior se evidencia en fosa nasal izquierda rinorrea amarillenta en moderada cantidad, a nivel de área IV de Cottle se evidencia lesión de aspecto mucoso, coloración rosada, bordes regulares, friable, que ocupa totalidad de luz de fosa nasal, sin lograr evidenciar origen, no se posible visualizar coana. Fosa nasal derecha se evidencia septum con desviación hacia la derecha a expensas de lámina perpendicular semiobstructiva no contactante con pared lateral, cornete inferior derecho hipertrófico

Resto de exploración física sin datos patológicos.

Coordina: Dra. Lisette Cristerna Sánchez