

Variantes anatómicas del seno esfenoidal y cornetes superiores, la prevalencia y relación con hallazgos tomográficos de sinusitis esfenoidal

Luis Francisco Gaona Rosiles*

Antecedentes: Hay múltiples estudios sobre las variantes anatómicas de senos paranasales; sin embargo, no existe ninguna investigación que haya revelado todas las variables anatómicas del seno esfenoidal ni trabajos sobre la prevalencia de cornetes superiores. Su conocimiento se ha vuelto importante en años recientes debido al aumento de procedimientos quirúrgicos de base de cráneo vía transnasal, por lo que el médico radiólogo debe conocerlas para el adecuado reporte de estudios tomográficos. Debe valorarse la presencia de sinusitis esfenoidal, la cual es una patología poco frecuente, potencialmente peligrosa y de difícil diagnóstico desde el punto de vista clínico. En la actualidad la tomografía con reconstrucción multiplanar es el método de imagen estándar de oro para la valoración del seno esfenoidal y los cornetes superiores pues permite una mejor definición de las variantes anatómicas y la prevención de posibles procesos patológicos y complicaciones quirúrgicas. **Objetivo:** Conocer la prevalencia de todas las variantes anatómicas del seno esfenoidal y cornetes superiores y si éstas tienen relación con la presencia de sinusitis esfenoidal. **Material y método:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo en pacientes a quienes se les realizó, por cualquier indicación, tomografía de cráneo durante el periodo comprendido entre el 20 de septiembre de 2014 y el 16 de enero de 2015, efectuando una reconstrucción para la valoración de la nariz y los senos paranasales. Se excluyeron todos los pacientes menores de

15 años, aquéllos con tumoraciones, fracturas y cirugías previas craneofaciales. Las variables a estudiarse fueron las anatómicas, las prevalencias y la asociación con sinusitis esfenoidal, toda la información obtenida fue capturada en una hoja de Excel diseñada específicamente para este estudio donde se realizaron todas las gráficas y el análisis estadístico mediante el cálculo de porcentajes y la medida de asociación mediante la razón de momios. **Resultados:** Se incluyeron en el estudio 450 pacientes, un mayor número de pacientes normales (sin sinusitis) que pacientes con sinusitis esfenoidal, la cual se presentó en 26% de la población estudiada, 4.5% de esta población correspondió a grados de II a IV de severidad, un gran número de variantes no implica mayor riesgo de sinusitis. 89% de la población presentó cornetes superiores y 23% cornetes supremos. Las celdillas de Onodi se observaron en 25%, en algunos casos más desarrolladas que el seno esfenoidal, neumatizando las alas menores y mayores. Se determinó la prevalencia de las variantes del seno esfenoidal. Se descubrió además como variante no descrita en los artículos que se revisaron la neumatización de etmoides proveniente del seno esfenoidal y que está en contacto con el seno maxilar, con esta variante se encontraron 38 pacientes que equivalen a una prevalencia de 8.4%, siendo frecuente en nuestra población, también se observó un caso con presencia de tres senos esfenoidales (prevalencia de 0.22%). **Conclusiones:** El seno esfenoidal presenta múltiples variantes anatómicas, se

* Médico Residente del Curso de Especialización Médica en Radiología e Imagenología.
Hospital Regional de Alta Especialidad en la Península de Yucatán.

determinaron las variantes anatómicas más frecuentes en la población de esta investigación, el adecuado reporte de estas variantes en los estudios de imagen es esencial, no existe relación entre las variables anatómicas del seno esfenoidal y la presencia de sinusitis, la evaluación preoperatoria de estudios tomográficos de

senos paranasales es un requisito indispensable para realizar con éxito una cirugía de senos paranasales, debe tenerse en cuenta la descripción detallada de las variantes anatómicas al planear el abordaje quirúrgico con el fin de evitar complicaciones graves durante la cirugía.