

Mucocele gigante del seno frontal. (Reporte de un caso clínico)

Dra. María Alejandra Rodríguez Pérez,* Dr. José Martín Toranzo Fernández,** Dr. Miguel Ángel Noyola Frías***

* Residente del 2do. año de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial, Facultad de Estomatología. UASLP.

** Jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Facultad de Estomatología de la UASLP.

*** Adjunto al Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Facultad de Estomatología de la UASLP.

Resumen

Los mucoceles son las lesiones más comunes que pueden causar expansión ósea y agrandamiento del seno frontal. Los sitios que con mayor frecuencia se afectan son el seno frontal, los senos etmoidales y el seno maxilar. El propósito de este trabajo es reportar un caso de gran tamaño y largo tiempo de evolución.

Palabras clave: Mucocele frontal, senos, tomografía.

Abstract

Mucocele are the commonest lesions that cause expansion osea of the frontal sinus. The more frequently affected sites are the frontal, etmoidal and the maxilar sinuses. We are reporting a case of a very large mucocele with a prolonged evolution.

Key words: Mucocele frontal sinus, tomography of frontal sinuses.

Introducción

Los mucoceles frontales ocurren en el 60% de los casos, seguidos por el 30% en los senos etmoidales y solamente el 10% son encontrados en el seno maxilar.¹ Generalmente son tumoraciones de crecimiento progresivo y que están cubiertos de epitelio respiratorio y con secreción mucosa, es frecuente encontrar síntomas como asimetría facial, desplazamiento del globo ocular e incluso en algunos casos extenderse hasta las fosas pterigomaxilares, provocando cefalea supraorbitaria, obstrucción nasal, epífora, diplopía.⁶

La etiología es desconocida, sin embargo, se han asociado algunos factores como alergias, sinusitis, exposición a materiales como (madera y pintura), etc.⁶ Los mucoceles frontales son generalmente lesiones benignas en donde el diagnóstico es confirmado con estudios radiográficos especializados, como tomografía y resonancia magnética o biopsia. En este artículo se describe un mucocele frontal de gran tamaño con varios años de evolución que provocó una gran deformidad facial y desplazamiento de ambas órbitas con alteración de la función ocular.^{5,7}

Caso clínico

Femenino de 59 años de edad, quien se presenta a consulta con dolor progresivo supraorbital, deformidad facial importante, desplazamiento importante del globo ocular hacia el lado derecho, con diplopía, habiendo iniciado su padecimiento ocho años atrás, sin recibir atención alguna. A la Exploración clínica se aprecia gran aumento de volumen en el tercio superior de la cara, de consistencia blanda, no móvil, de aproximadamente 20 x 10 cm, clínicamente se aprecia con agudeza visual disminuida, midriasis, pupila arrefléxica, conjuntivas páldidas, refiriendo obstrucción nasal, sin datos de infección, ni invasión a las fosas nasales, nasofaringe, ni cráneo (*Figura 1*).

La tomografía axial computarizada demostró una gran lesión expansiva, no destructiva, que deforma la cara y que compromete ambas órbitas, con invasión y desplazamiento de los globos oculares, dicha masa desplaza los senos frontales, los cuales se expanden en forma importante con una densidad entre 10 y 20 UH (*Figuras 2 y 3*), así mismo es notorio un pequeño recubrimiento que es marcado con el medio de contraste. Por lo que clínica y radiográficamente el



Figura 1. Acercamiento de la región frontal donde es notorio gran aumento de volumen.

diagnóstico probable es de un gran mucocele frontal que produce deformidad de la cara y amerita tratamiento quirúrgico. Por lo que la paciente es sometida a anestesia general y con un abordaje coronal se realiza la enucleación de un gran mucocele frontal, con contenido quístico y bien encapsulado, logrando removérse en su totalidad el epitelio del seno frontal sin obliterar el seno, y se reposicionaron hacia la línea media ambos globos oculares, se sutura la herida teniendo una buena evolución posoperatoria, por lo que al cuarto día es dada de alta.

Discusión

Los mucoceles frontales son tumores benignos que producen expansión y que presentan un crecimiento lento, estando recubiertos por epitelio respiratorio secretor o columnar ciliado, normalmente de contenido mucoide, estas lesiones suelen desarrollarse después de una obstrucción del ostium sinusal o bien por la obstrucción de un conducto mucoso. A pesar de esto, la etiología de los mucoceles frontales sigue no siendo clara, sin embargo, en el 50% de los casos se asocia a infecciones sinusales, 25% a trauma y 10% a alergias.¹

El seno frontal es el más frecuentemente afectado, estas lesiones pueden provocar expansión y erosión de las paredes óseas.² El presente caso creemos que es de interés por la gran deformidad facial que provocó, así como el desplazamiento de los globos oculares y de los senos etmoidales, ya que la paciente no recibió tratamiento alguno hasta antes de ingresar al hospital. Consideramos que el diagnóstico y tratamiento temprano de estas lesiones es importante ya que la expansión y erosión ósea pueden provocar gran

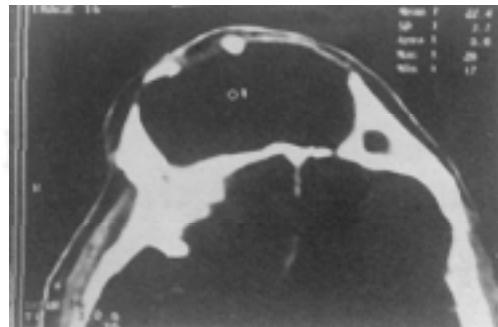


Figura 2. Corte coronal de la región frontal.

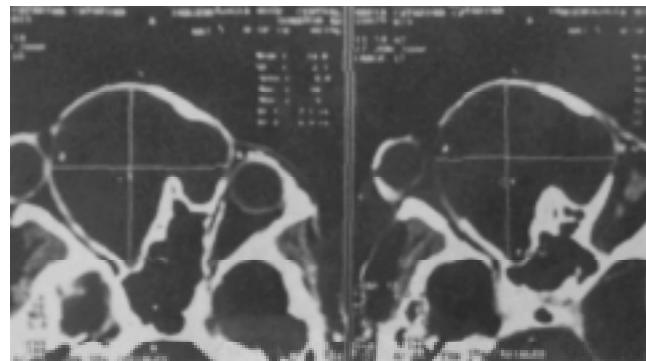


Figura 3. Tomografía en donde es notoria una gran lesión del seno frontal con desplazamiento de los globos oculares.

deformidad facial, lesiones oculares irreversibles o bien pueden presentar extensión intracraniana con daño neurológico.^{3,6}

Bibliografía

1. Arrue P et al. *The Journal of Laryngology and Otology* 1998; 112: 840-844.
2. Valerie J et al. *The Journal of Laryngology and Otology* 1998; 112: 36-40.
3. Dharambir et al. *The Journal of Laryngology and Otology* 1997; 111: 471-473.
4. Lydia Badia et al. *The Journal of Laryngology and Otology* 1994; 108: 783-784.
5. Martínez Devesa P et al. *The Journal Laryngology and Otology* 1999; 113: 661-662.
6. Bingham JGB et al. *Otorrinolaringología Clínica*.
7. Yap SK, Aung T et al. *Annals of the Academy of Medicine*, Singapore 1998; 27(5): 744-747.

Reimpresos:

Dra. María Alejandra Rodríguez Pérez
Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Estomatología
Av. Dr. Manuel Nava No. 2
San Luis Potosí, S.L.P.