

SOLUCIONES SENCILLAS A PROBLEMAS COMPLEJOS

DRENAJE DE MUCOCELE RECIDIVANTE DE SENO FRONTAL CON SONDA PEZZER

MUCOCELE

- ❖ Lesión crónica expansiva de la mucosa de los senos paranasales caracterizado por retención mucosa, que puede llegar a infectarse (piocele)
- ❖ Son secundarios a la obstrucción del ostium sinusal.
- ❖ Patología benigna, al expandirse erosiona las paredes adyacentes, desplaza y destruye estructuras por presión y resorción ósea.



CASO CLINICO

Primer episodio: Octubre 2010

Varón de 28 años

▪ Antecedentes personales

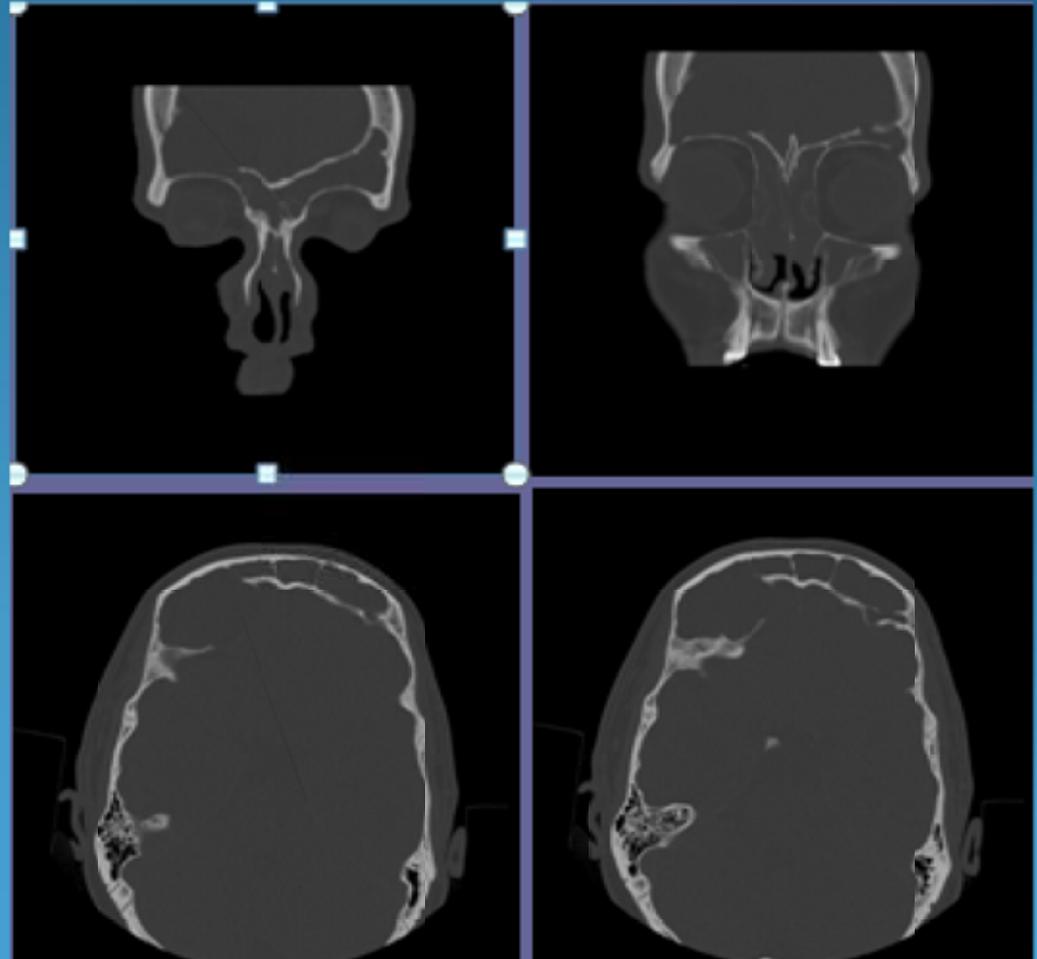
- Sin alergias conocidas
- Asma extrínseco
- Antecedentes quirúrgicos:
 - Artroscopia de rodilla
 - Hernioplastia umbilical
 - Varicocele

▪ Clínica

- Obstrucción nasal
- Rinorrea espesa
- Cefalea fronto-orbitaria derecha matutina
- Anosmia
- No presenta epistaxis

PRIMER EPISODIO

- Pruebas radiológicas (CT)
 - Mucocelo frontal derecho con invasión intracraneal
 - Mucocelo frontal izquierdo con rotura de pared posterior sin invasión intracraneal
 - Ocupación pansinusal
 - Desviación septal



PRIMER EPISODIO

Tratamiento quirúrgico

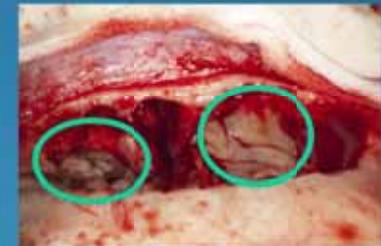
Diagnóstico

Procedimiento

- Poliposis mayor bilateral



CENS total bilateral



- Mucocele frontal



Osteoplastia frontal con obliteración del seno

- Desviación septal



Septoplastia



EVOLUCION DEL PRIMER EPISODIO

- Postoperatorio inmediato  Hematoma parpebral izquierdo
- Controles 2010-2012  Evoluciona favorablemente
- Control 2012 
 - Rinorrea matutina
 - Edema parpebral derecho
 - Remite con tto antibiótico y lavados
- Controles 2012-2014  Evoluciona favorablemente

SEGUNDO EPISODIO: FEBRERO 2014

- Clínica

- Inflamación frontal
- Dolor fronto-orbitario

- Pruebas radiológicas (RM y CT)

- Mucocele frontal bilateral
- Mucocele etmoidal bilateral
- Defecto óseo frontal anterior



SEGUNDO EPISODIO:MAYO

2014

Tratamiento quirúrgico

Diagnóstico

- Mucocele etmoidal bilateral



Abordaje combinado endoscópico-
colgajo osteoplastico

- Mucocele frontal



Osteoplastia frontal

- Defecto óseo frontal anterior



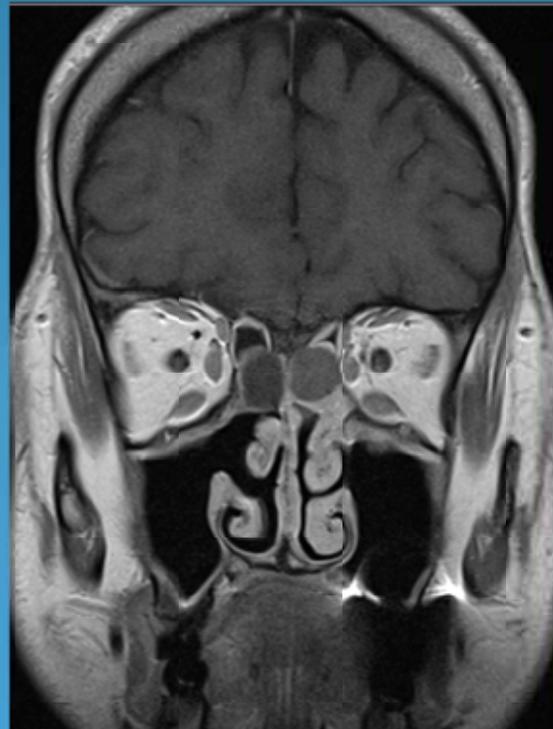
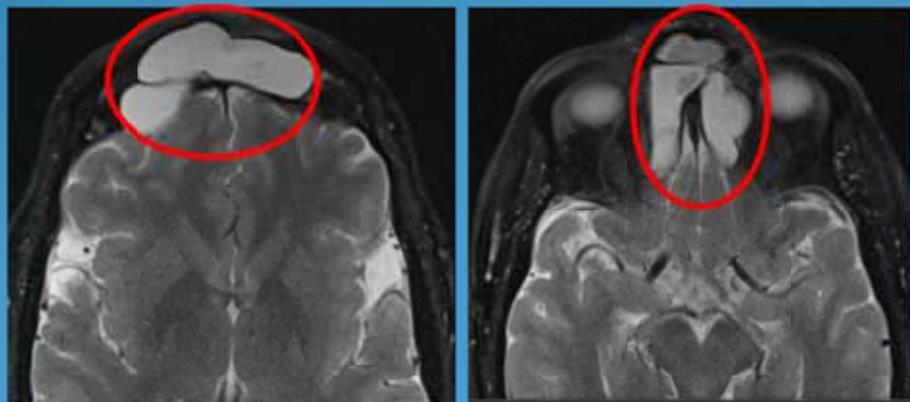
Reconstrucción con plancha de
metacrilato

EVOLUCION DEL SEGUNDO EPISODIO

- Postoperatorio inmediato → Evolución favorable
- Junio 2014 → Infección
- Agosto 2014 → { Dolor facial
Rinosinusitis leve
Estenosis inflamatoria ostium frontal
- Septiembre 2014 → { Episodios de:- cefalea fronto-orbitaria
- inflamación parpebral
- engrosamiento mucoso
Tto con antibióticos y corticoides v.o.

TERCER EPISODIO: NOVIEMBRE 2014

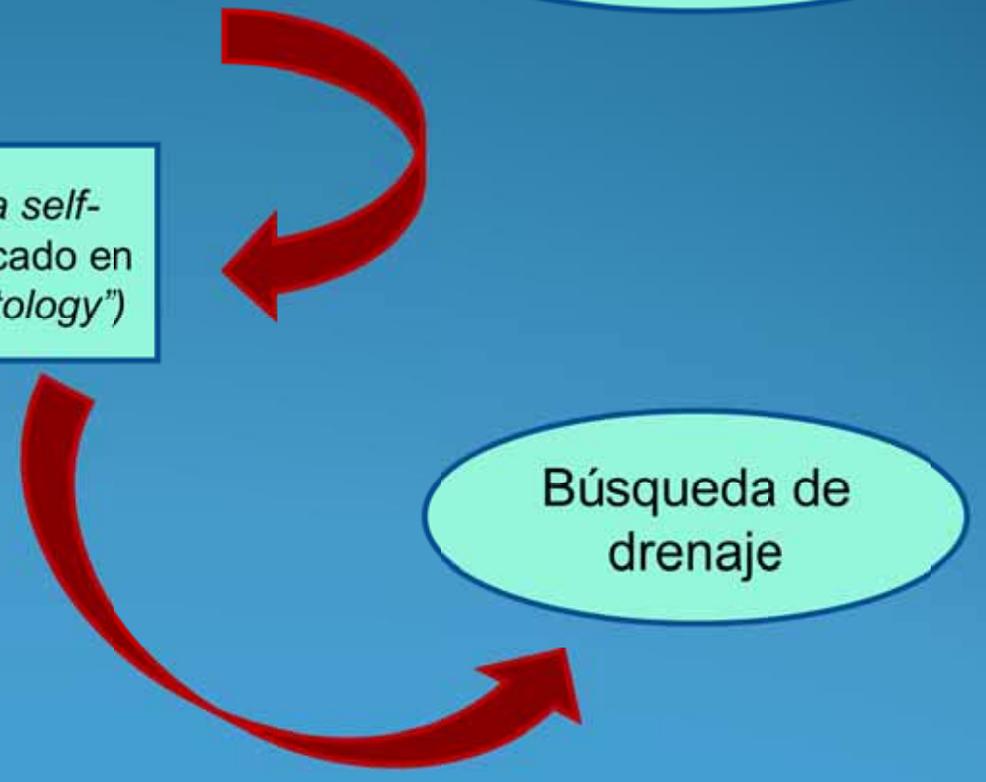
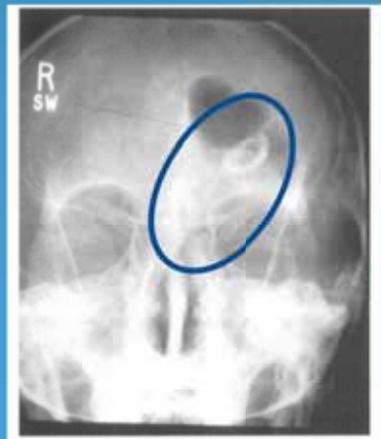
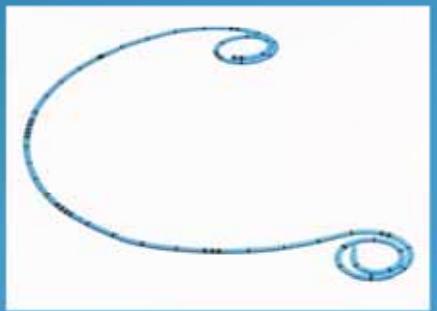
- Pruebas radiológicas (CT y RM)
 - Mucocele frontal
 - Mucocele etmoidal derecho



TERCER EPISODIO



"Use of ureteric pigtail stent as a self-retaining frontal sinus stent" (publicado en "The Journal of Laryngology and Otology")



CARACTERÍSTICAS DEL DRENAJE

- Calibre adecuado para mantener apertura ostium frontal
- Fácil inserción
- Anclaje estable garantizando su permanencia prolongada
- Posibilidad de realizar instilaciones y lavados
- Posibilidad de adecuar la longitud a la cavidad nasal

DRENAJE	CALIBRE	INSERCIÓN	ANCLAJE	LAVADOS	LONGITUD
Doble "J"-Uni "J" 					
Sonda Foley 					
Sonda Pezzer 					

TERCER EPISODIO

Tratamiento quirúrgico

Diagnóstico

- Mucocele frontal bilateral
- Mucocele etmoidal derecho

Procedimiento

- ↳ Cirugía endoscópica
- ↳ Drenaje con sonda Pezzer

C.E.N.S Y DRENAJE GUIADA CON NAVEGADOR





EVOLUCION DEL TERCER EPISODIO

- Postoperatorio inmediato

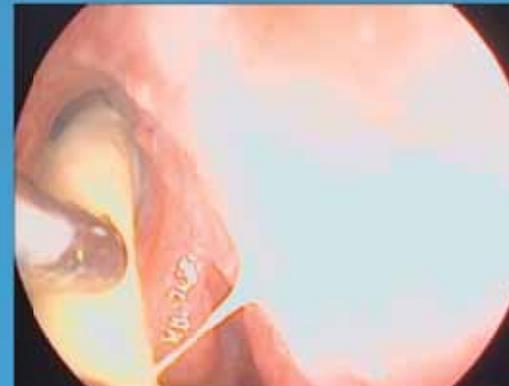
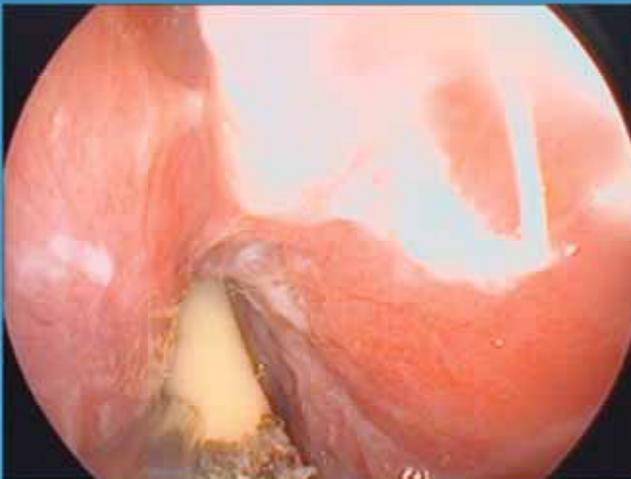


Tto con corticoides y antibióticos
Evolución favorable
Lavados

- Controles periódicos
(Dic. 2014 –Sep 2015)



B.E.G.
Pezzer correctamente colocada y permeable



CONCLUSIONES

La estrecha colaboración y comunicación entre los diferentes equipos profesionales y el conocimiento de las necesidades reales de cada caso, favorece encontrar alternativas viables para dar soluciones a problemas concretos.



