

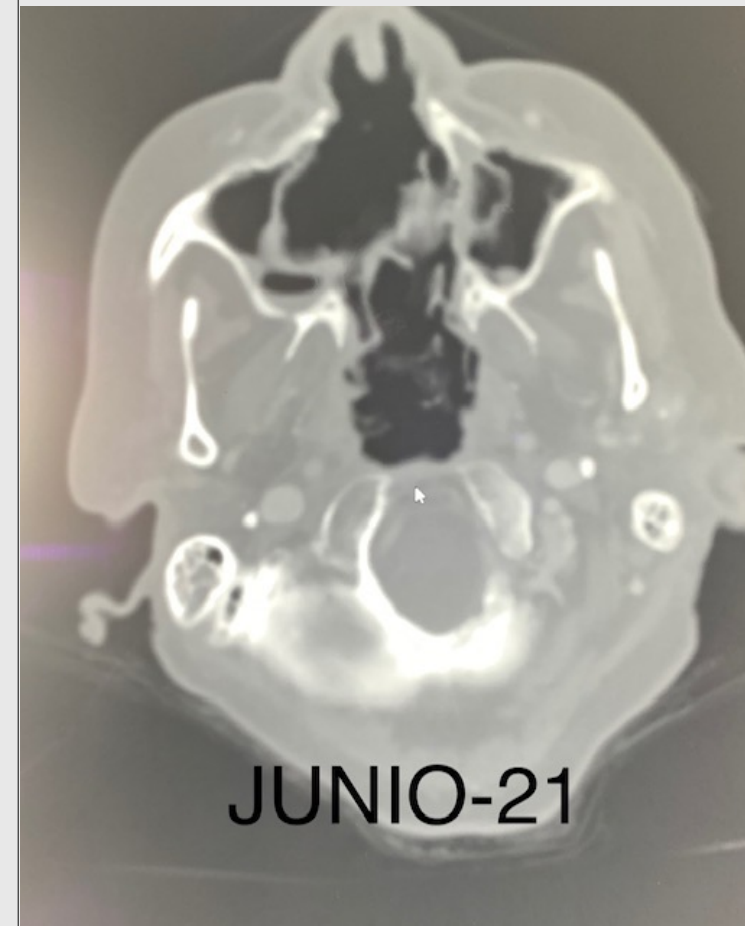


CASO CLINICO 3-MAYO-2023

Dra Lara Calvo Rubio
Dra Belén Blanco Iglesias

- **Ausencia de tabique nasal, cornetes y paredes laterales de las fosas nasales.**
- Imágenes lineales compatibles con tabiques.
- Engrosamiento nodular en la pared anterior de la fosa nasal, un engrosamiento irregular de la pared de la naso y orofaringe así como engrosamiento o masa en el paladar blando.
- Proceso destructivo de los huesos nasales sin masa asociada, con engrosamiento difuso e irregular de la pared de las fosas nasales, del cavum y orofaringe siendo el diagnóstico más probable una vasculitis con afectación vías aéreas superiores (granuloma necrotizante línea media, Wegener).
- Hallazgos compatibles con otitis media probablemente secundaria a la afectación de cavum.
- Imagen quística con nivel de gas en el espacio paralaríngeo derecho, entre la membrana tirohioidea y el repliegue aritenoepiglótico simple con laringoceles o faringoceles porque probablemente comuniquen con el seno piriforme de este lado

TAC CRANEAL (junio-21)



VALORACION ORL

Paciente con antecedente de traumatismo nasal a los 3 años. Refiere disfagia y odinofagia asociada a voz nasalizada desde hace 2-3 meses.

NSF:

Cavidad nasal única con destrucción de septum óseo y cartilaginoso.

Abundantes costras.

Úlcera en cavum con extensión a pared posterior de orofaringe.

Laringe e hipofaringe normal.

Toma de biopsias de fosa nasal, cavum y pared posterior de orofaringe.

BIOPSIA DE CAVUM, TABIQUE NASAL Y OROFARINGE

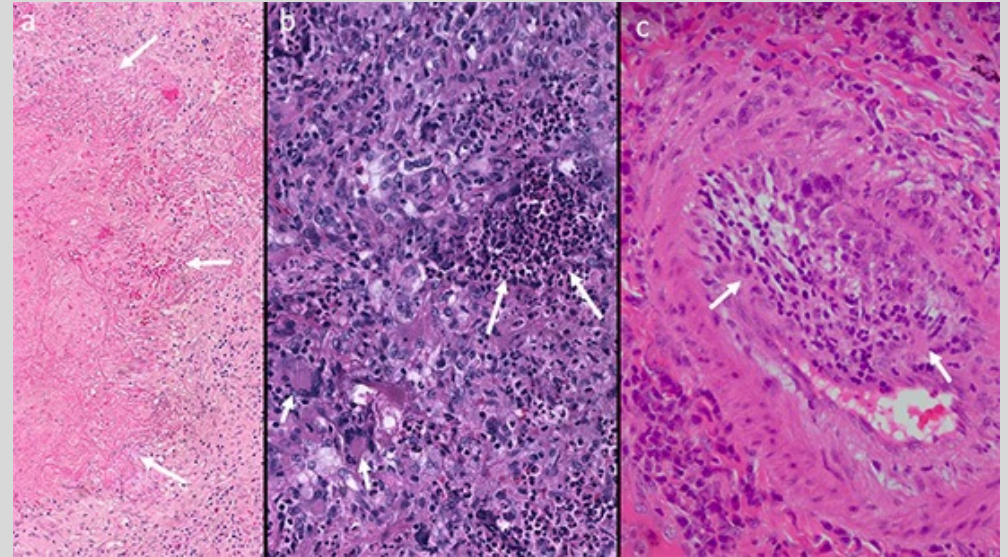
Cambios de necrobiosis multifocal, con granulomas abscesificados y células gigantes multinucleadas dispersas.

Compatible con sospecha clínica de granulomatosis con poliangeitis (Enfermedad de Wegener)

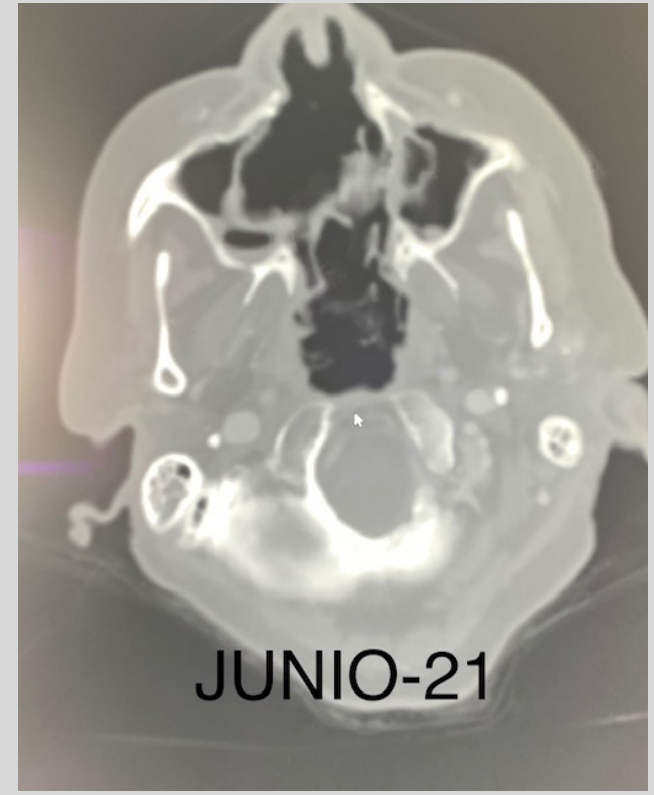
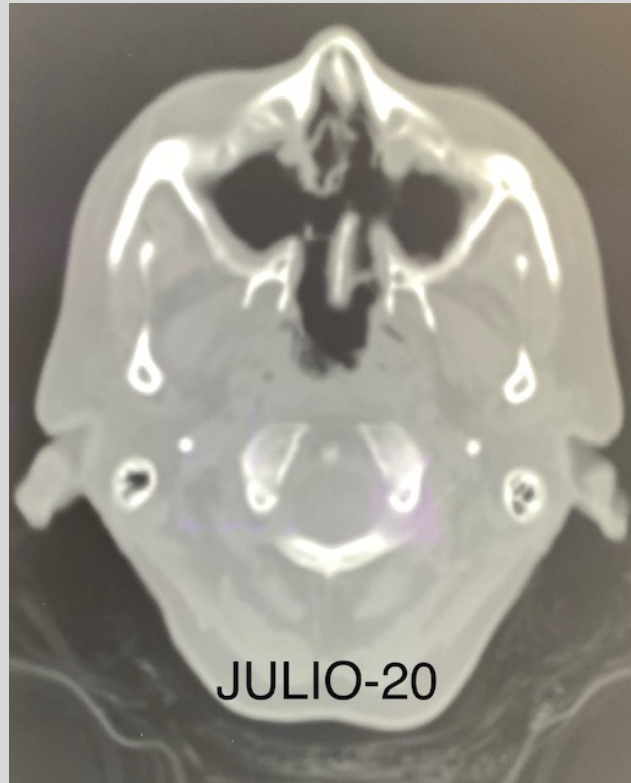
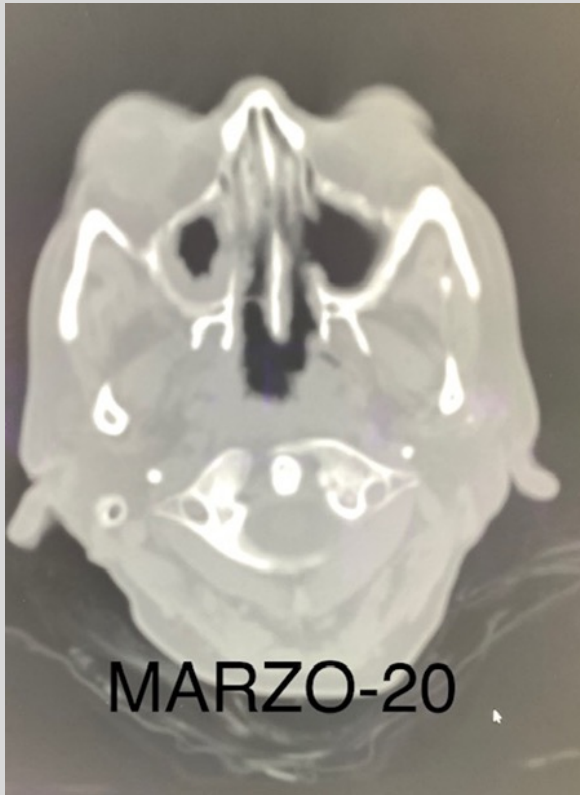
P-ANCA 1/1280

Elastasa +

Anti azurocidina y anti BPI +



EVOLUCION POR IMAGEN



TAC marzo-20



TAC junio-21





GRANULOMATOSIS CON
POLIANGELITIS CON
AFECTACION LOCALIZADA
EN AREA ORL

Se inicia tratamiento con bolus de metilprednisolona (250 mg 3 días) y posterior tratamiento con Metotrexato, Prednisona y antibioterapia con mejoría clínica y también de los marcadores inflamatorios.

A los 8 meses: corticoides+metotrexato+rituximab, por empeoramiento clínico y progresión radiológica

Nov-22 TAC: Extensa erosión del paladar con comunicación de cavidad nasosinusal con cavidad oral, de nueva aparición. Ligero aumento del engrosamiento mucoso del seno esfenoidal y de la ocupación de celdillas etmoidales.

The

End