

FRECUENCIA DE TUMORES NAALES Y DE SENOS PARANASALE EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA. HOSPITAL CENTRAL UNIVERSITARIO DR. "ANTONIO MARÍA PINEDA".

* Diana C. Díaz P.; ** Honorio Pérez Gil.

PALABRAS CLAVE: Tumores. Fosas nasales. Senos paranasales. Características clínicas. Histopatología.

RESUMEN

Los tumores de fosas nasales y senos paranasales son pocos frecuentes. Por esta razón, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de determinar la frecuencia de tumores nasales y de senos paranasales en pacientes que asistieron a la Consulta del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda", durante el lapso enero 2013-octubre 2015. Obteniendo una serie de 47 pacientes caracterizados por contar con un promedio de edad de $46,61 \pm 19,27$ años, con predominio del sexo masculino (55,32%) y de ocupación oficios del hogar (32,40%), estudiantes (17,02%) y agricultores (12,77%). Además, 55,32% eran fumadores y 42,55% consumían alcohol; también, estaban expuestos a pinturas (14,89%). Como características clínicas más frecuentes se encontró obstrucción nasal (87,23%), epistaxis (38,30%), dolor (34,04%) y rinorrea (31,91%) y la localización de los tumores fue fosas nasales (76,60%), seno etmoidal (55,32%) y seno maxilar (53,19%). Asimismo, 72,34% reportaron tumores benignos, de los cuales 26,47% fueron pólipos nasales y 23,53% papiloma nasal; mientras, 27,66% malignos, encontrando carcinoma nasosinusal indiferenciado (28,57%), Estesioneuroblastoma y Hemangiopericitoma, 15,38% respectivamente. Se concluye estos tumores son un problema de salud por su baja frecuencia, no obstante, debe mejorar el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado a cada situación.

FREQUENCY OF NASAL AND PARANASAL SINUSES TUMORS IN PATIENTS WHO ATTEND TO CONSULTATION AT OTORHINOLARINGOLOGY SERVICE. HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DR. ANTONIO MARÍA PINEDA. VNEZUELA

.KEY WORDS: Tumors. Nasal cavity. Paranasal sinuses. Clinical characteristics. Histopathology

ABSTRACT

Tumors of nasal passages and sinuses are infrequent. Therefore, a retrospective study was conducted to determine the frequency of nasal and sinus tumors in patients who attended to consultation at Otolaryngology Service of the Hospital Universitario Central Dr. "Antonio Maria Pineda" during the period January 2013 to October 2015. Getting a series of 47 patients characterized by having an average age of 46.61 ± 19.27 years, with male predominance (55.32%) and household chores occupation (32, 40%), students (17.02%) and farmers (12.77%). In addition, 55.32% and 42.55% were smokers consumed alcohol; Also, they were exposed to paints (14.89%). The most frequent clinical characteristics were nasal obstruction (87.23%), epistaxis (38.30%), facial pain (34.04%) and rhinorrhea (31.91%) and location of tumors was found nostrils (76, 60%), ethmoid sinus (55.32%) and maxillary sinus (53.19%). Also they reported 72.34% benign tumors, which nasal polyps were 26.47% and 23.53% nasal papilloma; while 27.66% malignant, finding Sinonasal Undifferentiated Carcinoma (28.57%), and Hemangiopericytoma Esthesioneuroblastoma, 15.38% respectively. We conclude these tumors are a health concern because of its low frequency, however, it must improve early diagnosis and appropriate treatment for each situation.

* Residente de Otorrinolaringología HCUAMP-HUPAZ

** Adjunto del Servicio de Otorrinolaringología HCUAMP-HUPAZ

INTRODUCCIÓN

Los tumores de la cavidad nasal y de las cavidades paranasales son infrecuentes y de una gran variedad histológica, planteándose problemas diagnósticos y terapéuticos derivados de su localización anatómica. Además, son tumores con límites difíciles de establecer de forma clara, lo que unido a la complejidad anatómica de la zona origina que sea también difícil su extirpación completa.

Por otra parte, si no se añade otra patología infecciosa o inflamatoria, suelen cursar de forma silente y cuando se diagnostica se debe a la afectación de estructuras vecinas, después de alcanzar un gran tamaño. De allí, que es frecuente, por tanto, diagnosticarlos de forma tardía. A pesar que se han producido avances diagnósticos y terapéuticos, no está claro que mejoren la supervivencia ni el intervalo libre de enfermedad ⁽¹⁾.

Los síntomas con los que se presentan todos los tumores de nariz y senos paranasales son los mismos que los correspondientes a cualquier enfermedad inflamatoria nasal, los que incluyen obstrucción nasal, dolor facial, epistaxis y rinorrea anterior y posterior ⁽²⁾. Sin embargo, el tratamiento de los tumores de nariz y senos paranasales depende del tipo histológico al que pertenezcan. Igualmente, para mejorar la sobrevida de los pacientes con cáncer, se debe centrar en el diagnóstico precoz y preciso, así como en la búsqueda de tratamientos más eficaces, con los menores efectos adversos.

Debido al diagnóstico difícil de los tumores nasales, especialmente los malignos, es necesario mantener la alerta de signos y síntomas tales como la epistaxis, rinorrea, sinusitis, dolor o presión faciales anosmia, cefalalgia frontal, epifora, diplopía, proptosis otalgia y entumecimiento facial ⁽²⁾.

En la actualidad se pueden lograr datos sobre localización de un tumor nasosinusal, así como de metástasis y relación con estructuras craneo faciales importantes; a través de la tomografía axial computarizada y la resonancia magnética, de manera de ubicar con exactitud el tumor, aparte de obtener muestras de lesiones profundas para biopsia, valorar la localización en el lecho quirúrgico, ajustar la radioterapia y detectar las probables recidivas tumorales.

Corresponde a una investigación de tipo descriptivo retrospectivo, según ⁽³⁾ la temporalidad del estudio es longitudinal, considerando el tiempo que se analiza en el presente, pero con datos del pasado.

Basado en lo anterior, se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la frecuencia de tumores nasales y de senos paranasales en pacientes que acudieron a la Consulta de Otorrinolaringología del Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”, durante el lapso enero 2010-octubre 2015

MATERIALES Y MÉTODO

La población estuvo conformada por todo paciente con sospecha de tumores de fosas nasales y senos paranasales, según registro del servicio de Otorrinolaringología durante el periodo enero 2010 al octubre 2015 se reportaron 47 casos.

Dado lo pequeño de la población y considerando esta patología es un problema de salud pública, por su diagnóstico tardío, se realizó la revisión de las historias clínicas de todo paciente con diagnóstico antes señalado, por lo tanto no fue necesario el cálculo de la muestra. No obstante, cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- ✓ Pacientes con diagnóstico de tumores de fosas nasales y/o senos paranasales.
- ✓ Pacientes con estudios imagenológicos que permitan confirmar la localización y extensión del tumor.
- ✓ Pacientes con resultado de biopsia.
- ✓ Pacientes con historia completa.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Pacientes con tumores de orofaringe.

Se realizó las revisiones bibliográficas pertinentes, donde se abordaron todos los aspectos contemplados en la investigación. Luego se procedió a solicitar autorización del Servicio de Otorrinolaringología (ORL) del Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”, así como a la jefatura del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud con la finalidad de plantear los objetivos del estudio y solicitar las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico tumores de fosas nasales y senos paranasales cuyos códigos según el

Clasificador Internacional de Enfermedades (CIE-10) corresponden a los códigos C10-C11.

Es importante señalar, que los datos obtenidos son de carácter confidencial, sólo con fines descriptivos, y no se consignaron los nombres de los pacientes ni otros datos que permitan su identificación. Seguidamente, se diseñó el instrumento de recolección de datos, con el propósito de obtener la información requerida según las variables de estudio. Inmediatamente, se procedió a realizar el interrogatorio, examen físico y revisión de las lesiones sugestivas de tumor de fosas nasales y/o senos paranasales. A su vez, se revisaron las historias clínicas los informes imagenológicos y la biopsia correspondiente a cada paciente.

Al culminar la recolección de datos, se procedió a registrar y procesar la información en el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versión 20.0 de acuerdo a los objetivos de estudios. Posteriormente, presentados en cuadros y gráficos, con el fin de elaborar las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Se utilizó una ficha de recolección de datos, los cuales fueron obtenidos de una fuente primaria de información a través de un interrogatorio dirigido y mediante la observación del paciente; además de buscar en la historia clínica los resultados de los métodos imagenológicos y biopsia. Para ello, se diseñó un formulario el cual fue llenado por escrito y aplicado a cada uno de los pacientes que asistieron a la Consulta de ORL, el cual está dividido en cinco partes:

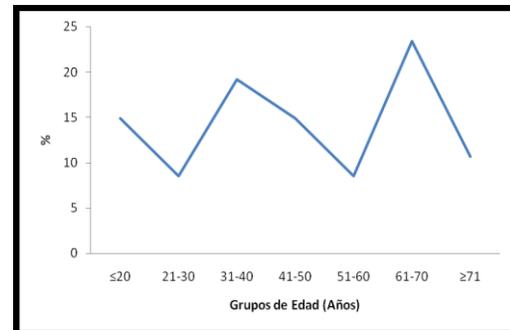
Parte I: Datos de identificación: nombres y apellidos, edad, sexo, dirección, ocupación; Parte II: Antecedentes personales: Hábitos Psicobiológicos (Tabaco, alcohol, chimó, drogas), exposición a sustancias: pinturas, gases industriales, aserrín, procesamiento del níquel, pega, aceite, soldaduras, otros; Parte III: Características clínicas: Epistaxis, obstrucción nasal, rinorrea, dolor, otras; Parte IV: Características de los tumores nasales y de senos paranasales: aspecto macroscópico, localización (fosas nasales, seno maxilar, frontal, esfenoidal, etmoidal); Parte V: Tipo histológico.

RESULTADOS

Cuadro 1. Distribución de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales según grupos de edad. Consulta del Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”.

Grupos de Edad (Años)	Nº	%
≤20	7	14,89
21 – 30	4	8,51
31 – 40	9	19,15
41 – 50	7	14,89
51 – 60	4	8,51
61 – 70	11	23,40
≥71	5	10,64
Total	47	100,0

Gráfico 1. Distribución de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales según grupos de edad. Consulta del Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”.

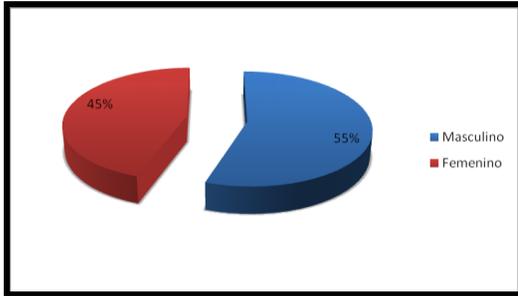


Del total de pacientes estudiados durante el lapso enero 2010-octubre 2015, se encontró el grupo de edad con mayor frecuencia entre 61-70 años con 23,40%, seguido del rango de 31-40 años con 19,15% y con 14,89% para los menores de 20 años y 41-50 años, respectivamente. De igual manera, se calculó el promedio de edad resultando igual a $46,61 \pm 19,27$ años.

Cuadro 2. Distribución de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales según sexo.

Sexo	Nº	%
Masculino	26	55,32
Femenino	21	44,68
Total	47	100,0

Gráfico 2. Distribución de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales según sexo.

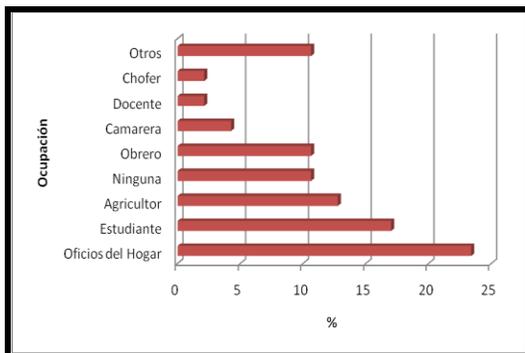


En relación al sexo, se evidencia 55,32% pertenecen al sexo masculino y 44,68% al femenino

Cuadro 3. Distribución de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales según ocupación.

Ocupación	Nº	%
Oficios del Hogar	11	23,40
Estudiante	8	17,02
Agricultor	6	12,77
Ninguna	5	10,64
Obrero	5	10,64
Camarera	2	4,26
Docente	1	2,12
Chofer	1	2,12
Otros	5	10,64
Total	47	100,0

Gráfico 3. Distribución de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales según ocupación.



Cuadro 4. Antecedentes personales de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales.

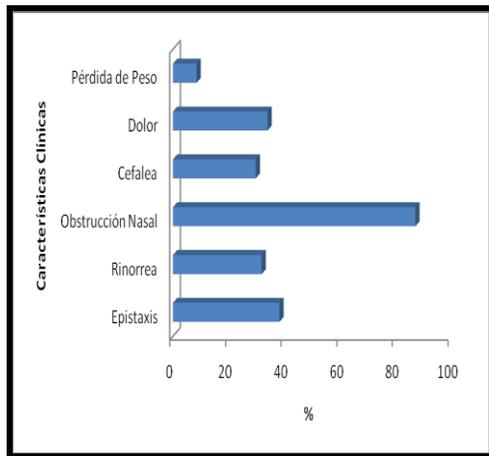
Antecedentes Personales	Nº	%
Hábitos Psicobiológicos		
Tabaco	26	55,32
Alcohol	20	42,55
Chimó	6	12,77
Exposición a Sustancias		
Pinturas	7	14,89
Fertilizantes	3	6,38
Aceite	3	6,38
Desinfectantes	2	4,26
Pega	2	4,26
Gases	1	2,12
Soldadura	1	2,12
Aserrín	1	2,12
n=47		

Por otra parte, se indagó sobre los antecedentes personales, especialmente por los hábitos psicobiológicos reportándose consumo de tabaco en 55,32%, alcohol 42,55% y chimó 12,77%. Mientras, la exposición a sustancias fue principalmente a pinturas con 14,89%, fertilizantes y aceite con 6,38%, respectivamente.

Cuadro 5. Características Clínicas de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales.

Características Clínicas	Nº	%
Epistaxis	18	38,30
Rinorrea	15	31,91
Obstrucción Nasal	41	87,23
Cefalea	14	29,79
Dolor	16	34,04
Pérdida de Peso	4	8,51
n=47		

Gráfico 4. Características Clínicas de los pacientes con tumores nasales y de senos.

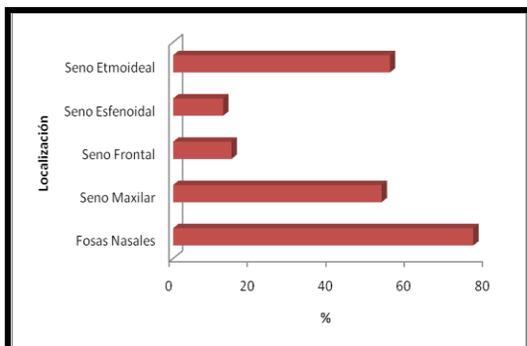


De igual manera, se describen las características clínicas reportándose en orden de frecuencia la obstrucción nasal (87,23%), seguido de epistaxis (38,30%), dolor facial (34,04%) y rinorrea (31,91%); además, de cefalea con 29,79%.

Cuadro 6. Localización de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales.

Localización de Tumores	N°	%
Fosas Nasales	36	76,60
Seno Maxilar	25	53,19
Seno Frontal	7	14,89
Seno Esfenoidal	6	12,77
Seno Etmoidal	26	55,32
n=47		

Gráfico 5. Localización de los pacientes con tumores nasales y senos paranasales.

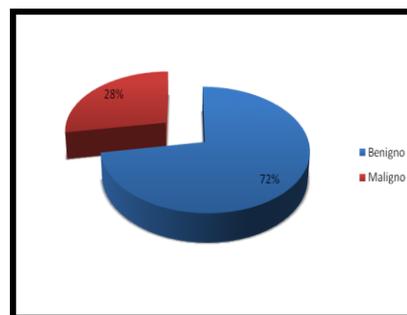


De acuerdo con la localización de los tumores se muestra 76,60% se ubican en fosas nasales, 55,32% en seno etmoidal y 53,19% en seno maxilar.

Cuadro 7. Tipo de tumor fosas nasales y senos paranasales de los pacientes en estudio.

Tipo de Tumor	N°	%
Benigno	34	72,34
Maligno	13	27,66
Total	47	100,0

Gráfico 6. Tipo de tumor nasal y de senos paranasales de los pacientes en estudio.



De los pacientes estudiados 72,34% presentó tumores benignos y 27,66% malignos.

Cuadro 8. Tipo histopatológico de los tumores benignos de fosas nasales y senos paranasales.

Tipo Histopatológico	N°	%
Pólipo	11	32,35
Papiloma Nasal Invertido	8	23,53
Angiofibroma Nasofaríngeo	5	14,71
Osteoma	4	11,76
Papiloma Nasosinusal	3	8,82
Meningioma	2	5,88
Hemangioma	1	2,94
Total	34	100,0

De los tumores benignos 32,35% fueron pólipos nasales, 23,53% papiloma nasal invertido, 14,71% angiofibroma nasofaríngeo y 11,76% osteoma.

Cuadro 9. Tipo histopatológico de los tumores malignos de fosas nasales y senos paranasales.

Tipo Histopatológico	Nº	%
Carcinoma Nasosinusal Indiferenciado	4	28,57
Estesioneuroblastoma	2	15,38
Hemangiopericitoma/Glomangiopericitoma	2	15,38
Linfoma de Células Grandes	1	7,69
Linfoma Difuso	1	7,69
Carcinoma Espinocelular Infiltrativo	1	7,69
Carcinoma Adenoide Quístico	1	7,69
Carcinoma de Células Escamosas	1	7,69
Total	13	100,0

De los tumores malignos se encontraron como los más frecuentes el carcinoma nasosinusal indiferenciado con 28,57% y con 15,38% Estesioneuroblastoma y Hemangiopericitoma/Glomangiopericitoma, respectivamente.

DISCUSIÓN

Debido a la estrecha relación anatómica que poseen la cavidad nasal y los senos paranasales, que en la mayoría de los casos dificulta la identificación exacta del lugar de origen de la lesión Hay señalamientos que los tumores ⁽⁴⁾ plantean problemas diagnósticos y terapéuticos derivados de su localización anatómica. Cabe mencionar en el país son pocos los estudios sobre la frecuencia y las características de este tipo de neoplasias. Por esta razón, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de determinar la frecuencia de tumores nasales y de senos paranasales en pacientes que asistieron a la Consulta del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Central Universitario Dr. “Antonio María Pineda”, durante el lapso enero 2010-octubre 2015. Obteniendo una serie de 47 pacientes caracterizados por un promedio de edad de 46,61±19,27 años, con predominio del sexo masculino (55,32%) y de ocupación oficios del hogar (23,40%), estudiante (17,02%) y agricultor (12,77%).

De acuerdo con la literatura internacional, los tumores de nariz y senos paranasales ocurren con mayor frecuencia entre la tercera y la sexta décadas de la vida, y son más comunes en el sexo masculino. Al respecto ⁽⁵⁾, se encontró en una revisión de historias clínicas de pacientes de 17 años, de los cuales 59,8% eran de sexo masculino, y 40,2% eran pacientes femeninas, correspondiendo al grupo de 41-50 años el más frecuente. Asimismo, Prado (2012) afirma también son más frecuentes en el sexo masculino que en el femenino, en una relación de 2:1 y se presentan más frecuentemente entre la quinta y séptima décadas de la vida.

Se describen los hábitos psicobiológicos de los pacientes estudiados mostrando 55,32% consumen tabaco y 42,55% alcohol. Además, 14,89% de los pacientes estuvieron expuestos a pinturas y 6,38% a fertilizantes y aceite, respectivamente. Por su parte, Llorente y otros (2008) encuentran 78,5% de los pacientes tenían el antecedente de trabajar en contacto con polvo de madera. En cambio en ⁽⁴⁾, al revisar los expedientes clínicos en cuanto a los factores de riesgo, 31,2% reportaron hábito de alcohol y tabaco, solamente 6,2% reconoció exposición a biomasa (combustión) y 12,5% traumatismo nasal.

Por otro lado, estudios previos como los reportados ⁽²⁾ y ⁽⁶⁾ indican cómo las causas más frecuentes de consulta estaban relacionadas con síntomas nasales como epistaxis intermitente y obstrucción nasal unilateral. Otros síntomas fueron dolor facial, tumor en boca o mejilla, aflojamiento de piezas dentarias, diplopía y exoftalmos. En el presente estudio, se describen obstrucción nasal (87,23%), epistaxis (38,30%), dolor (34,04%) y rinorrea (31,91%).

No obstante ⁽⁷⁾, se encontró como principal síntoma de presentación tanto para tumoraciones benignas como malignas la obstrucción nasal seguida por epistaxis (para las benignas) y síntomas de sinusitis (para las malignas).

En este mismo sentido, se identificó la localización más habitual de los tumores de nariz y senos paranasales. A este respecto ⁽⁵⁾, se establece la localización más frecuente fu en fosas nasales con 81,5%, ya sea unilateral o bilateral; seguido del seno maxilar con 25%, celdillas etmoidales 9,8% y senos esfenoidales 4,3%, sin encontrar tumores en los

senos frontales. Estos resultados son comparables con los de este estudio, resultando en los pacientes estudiados 76,60% se ubican en fosas nasales, 55,32% en seno etmoidal y 53,19% en seno maxilar. De manera similar ⁽⁸⁾, indica los sitios de lesión más frecuentes fueron la fosa nasal (52,75%), seno maxilar (29,3%), etmoides (14,95%) y esfenoides (3,14%).

Los tumores de nariz y senos paranasales, son relativamente raros, constituyendo las neoplasias malignas aproximadamente 3% de los cánceres de cabeza y cuello ⁽⁹⁾. Es así como en ⁽⁸⁾, se establece la gran mayoría de tumores fueron benignos, con 90,36% y de éstos el mayor porcentaje corresponde a pólipos nasales (74,66%). Mientras, en este estudio 72,34% se reportaron como benignos y 27,66% malignos; de los primeros 32,35% fueron pólipos nasales, 23,53% papiloma nasal invertido, 14,71% angiofibroma nasofaríngeo y 11,76% osteoma. Como malignos se registraron carcinoma nasosinusal indiferenciado (28,57%) y Estesioblastoma (15,38%) y Hemangiopericitoma/Glomangiopericitoma (15,38%). Estos resultados son coincidentes con ⁽⁵⁾, donde la patología benigna más común fueron pólipos (72,8%) y la maligna el neuroblastoma olfatorio (27,3%). El estudio de estos pacientes, debe incluir interrogatorio completo y estudios radiológicos que orientan hacia la sospecha de una tumoración, aun cuando todo paciente con la sintomatología mencionada debe examinarse exhaustivamente para descartar estas patologías benignas y malignas de fosas nasales y senos paranasales.

CONCLUSIONES

De los pacientes registrados durante el lapso enero 2010-octubre 2015 se encontró el promedio de edad de 46,61±19,27 años, con predominio del sexo masculino y de ocupación oficios del hogar, estudiantes y agricultores. Entre los antecedentes más relevantes se evidenció consumo de tabaco y alcohol; además, un pequeño porcentaje estuvo expuesto a pinturas, fertilizantes y aceite. Como características clínicas más frecuentes se reportaron obstrucción nasal, epistaxis, dolor y rinorrea. La principal localización de los tumores fue en fosas nasales, seguido de los senos etmoidal y maxilar. La mayoría reportó tumores benignos, siendo los más frecuentes pólipos nasales y papiloma nasal invertido, mientras, los malignos fueron carcinoma nasosinusal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DIAMANTE, V. (1998). Otorrinolaringología y afecciones conexas. Clínicas Otorrinolaringología de Norteamérica. McGraw-Hill- Interamericana: 238-242
2. COBETA, I. (2003). Otorrinolaringología y patología cervicofacial. Barcelona: Ars Médica: 629-630.
3. HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C. Y BAPTISTA, P. (2006). Metodología de la investigación. 4ra Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. D.F. pp. 188-193, 299-340.
4. MICELI, V., BENÍTEZ, J., NAVARRO, M. (2015). Prevalencia de tumores malignos de nariz y senos paranasales en el Hospital Regional Dr. Valentín Gómez Farías. Revista Española Médico Quirúrgico: 165-170.
5. CHEING, M. Y ESPINOZA, H. (2014). Epidemiología de los tumores quirúrgicos benignos y malignos de nariz y senos paranasales. Hospital Militar H.D.II D.E. "Libertad" Guayaquil - Ecuador, periodo de 1993 al 2010. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/665>. (Consulta: 2015: febrero 13).
6. PRADO, H. (2012). Tumores Malignos Nasosinuales. Práctica de la Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Capítulo 117. Ed Médica Panamericana: 787-795.
7. GRAS, J., ORÚS, C., MONTSERRAT, J., FABRA, J., LEÓN, X. Y DE JUAN, J. (2006). Análisis epidemiológico de 72 carcinomas de fosas y senos paranasales. Acta Otorrinolaringología española; 57: 359-363. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/102/102v57n8a13096783pdf001.pdf>. (Consulta: 2015, febrero 12).
8. ZURITA, H. (2004). Tumores nasales en el Hospital General de las F.F. A.A. de Quito. Revisión de los últimos 4 años. Revista Ac. Ec. ORL; (3)1: 1-7.
9. ANNIKO, M., BERNAL, M., BONKOWSKY, V., BRADLEY, P. Y LURATO, S. (2010). Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery. 1st edition. Berlin-Heidelberg: Springer-Verlag.