

Instituto de Otorrinolaringología, de Vías Digestivas y Vías respiratorias Superiores, de Fisiología y Endoscopia Ambulatoria de la Universidad de Catania, Italia

PAPILOMATOSIS NASAL-SINUSAL: DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICO

Prof. Calogero Grillo,¹ Dr. Vittorio Giardina,² Dr. Alessandro La Boria² Dr. Enza Di Fazio,² Dr. Simona Ficarra² y Dr. Ignazio La Mantia³

RESUMEN

Entre las diferentes neoformaciones benignas tanto de los senos nasales como paranasales, los papilomas invertidos pueden considerarse un caso clínico de particular interés por sus peculiaridades patogenéticas. Los papilomas invertidos son en verdad, tumores benignos con capacidades erosivas elevadas (consecuencias de la necrosis por compresión ósea), potencialidades degenerativas y una inclinación elevada a reaparecer de una forma más severa. Se requiere una objetividad endoscópica precisa debido a la especificidad de los síntomas mediante exploración (epistaxis, obstrucción respiratoria, rinorrea mucosa purulenta) con vistas a probar: 1. las características morfológicas macroscópicas, a menudo patognomónicas; 2. el origen, por lo general, de la pared lateral de la nariz; 3. la manifestación de los senos y 4. el posible origen multifocal. El empleo de técnicas endoscópicas combinadas con medios tanto flexibles como inflexibles, ha permitido un diagnóstico y un tratamiento de elevada calidad. El uso de fibras ópticas, ha permitido investigar todas las cavidades sinusales por la nariz y la nasofaringe, al superar los límites del diagnóstico tradicional. El endoscopio flexible permitió un estudio más completo de las cavidades nasales y permitió la posibilidad de tomar fácilmente biopsia con el mínimo de malestar para el paciente. El uso de la endoscopia rígida, ha permitido alcanzar una mejor calidad de la imagen con un alto nivel de resolución y brillantez, aun cuando la habilidad y la tolerabilidad limitadas han causado a menudo, especialmente en las pruebas preoperatorias, un examen incompleto. Pensamos que es correcto aseverar que si bien el diagnóstico por imagen (TC) es el procedimiento seleccionado, la evolución tecnológica de las fibras ópticas (rígidas y flexibles) ha cambiado el enfoque de diagnóstico de tales afecciones que requieren siempre una evaluación endoscópica bimodal completa.

Descriptor DeCS: PAPILOMA INVERTIDO/diagnóstico; NEOPLASMAS NASALES/diagnóstico; ENDOSCOPIA.

Entre las diferentes neoformaciones benignas tanto de los senos nasales como paranasales, los papilomas invertidos, se

pueden considerar un caso clínico de particular interés por sus peculiaridades patogenéticas. Los papilomas invertidos son

¹ Profesor Asociado. Presidente de Otorrinolaringología de la Universidad de Catania. Italia.

² Graduado de la Escuela de Especialización de Posgrado en Otorrinolaringología.

³ Otorrinolaringólogo Auxiliar. Instituto de Otorrinolaringología. Universidad de Catania.

en verdad, tumores benignos cuyo origen es ectodérmico.

Ellos tienen lugar cuando la membrana nasal de Schneider, la membrana nasal o ambas, conducen a la hiperplasia y se interrefleja en el estroma subyacente, que causa un tumor macroscópicamente endofítico. Tales condiciones originan las elevadas capacidades erosivas que son consecuencia de la necrosis por compresión ósea, las potencialidades degenerativas y la elevada inclinación para reaparecer de forma más severa. Se requiere una objetividad endoscópica precisa de la especificidad de los síntomas mediante exploración (epistaxis, obstrucción respiratoria, rinorrea purulenta mucosa) con vistas a probar:

1. Las características morfológicas macroscópicas, a menudo patognomónicas.
2. El origen, por lo general, de la pared de la nariz.
3. La manifestación de los senos.
4. El posible origen multifocal.

Gracias a las peculiaridades de la investigación que permite un examen más preciso combinado con un mínimo de invasividad y una buena tolerancia del paciente, nuestra consulta ambulatoria de endoscopia, y fisiopatología de las vías digestivas y de las vías respiratorias superiores, ha obtenido una gran experiencia con respecto a la imagen endoscópica.

La prueba de la validez de los medios endoscópicos de diagnóstico. para hacer un diagnóstico de la enfermedad referida, ha sido el propósito de nuestro trabajo.

MÉTODOS

Se han tenido en cuenta los criterios mecánicos y ópticos para valorar la selección de los instrumentos endoscópicos y

dirigirnos hacia el rinolaringoscopio flexible y el endoscopio rígido a 0°. La técnica de adquisición de la imagen ha servido por sí misma de CCD terminal del decodificador PAL y ocular.

Se han utilizado los ordenadores basados en el microprocesador Pentium TM para la digitalización y la elaboración de imágenes.

La investigación en pacientes, se ha llevado a cabo extemporalmente y sin hacer uso de tratamientos previos farmacológicos particulares, pero hemos prestado una atención cuidadosa a la anamnesis, pues es un criterio importante para establecer el comienzo y la duración de los síntomas.

RESULTADOS

El uso de técnicas endoscópicas combinadas con medios tanto flexibles como inflexibles, ha permitido un diagnóstico y un tratamiento de alta calidad.

El uso de fibras ópticas que ha permitido investigar todas las cavidades sinusales de la nariz y la nasofaringe, lo que supera los límites del diagnóstico y una mejor conveniencia que se asocia con la habilidad del operario en determinar los límites y los puntos anatómicos de la imagen, hace posible un estudio más completo.

El empleo del endoscopio rígido, dondequiera que sea posible la adaptabilidad del paciente, ha permitido lograr una mejor calidad de la imagen con un alto nivel de resolución y brillantez, aun cuando la conveniencia y la tolerabilidad limitadas hayan causado a menudo un examen incompleto.

En tales casos, ha sido posible documentar la apariencia granular y el crecimiento esofítico en forma de hongo de las neoformaciones, a fin de darle al patólogo

las indicaciones sobre una "posible papilomatosis".

CONCLUSIONES

Pensamos que es correcto aseverar que si bien el diagnóstico mediante la imagen

(TC) es el procedimiento seleccionado, la evolución técnica de las fibras ópticas (rígidas y flexibles) ha cambiado el enfoque del diagnóstico de tales afecciones que requieren siempre de una evaluación endoscópica bimodal completa por encima de todo, con vistas a tener un control histopatológico más preciso.

SUMMARY

Among the different benign neoforations of the nasal and paranasal sinuses, the inverted papillomas may be considered as a clinical case of particular interest due to its pathogenetic peculiarities. Inverted papillomas are, in fact, benign tumors with elevated erosive capacities (as a consequence of necrosis by osteal compression), degenerative potentialities and a marked inclination to reappear in a more severe form. Accurate endoscopic objectivity is required because of the specificity of the symptoms by scanning (epistaxis, respiratory obstruction, mucous purulent rhinorrhea) in order to prove: 1. the macroscopic morphological characteristics, which are often pathognomonic; 2. the origin, generally, of the lateral wall of the nose; 3. the manifestation of the sinuses and 4. the possible multifocal origin. The use of combined endoscopic techniques with flexible and unflexible means has allowed to have a high quality diagnosis and treatment. The use of optic fibres has made possible to investigate all the sinusal cavities by the nose and nasopharynx, on exceeding the limits of the traditional diagnosis. The flexible endoscope allowed to conduct a more complete study of nasal cavities and gave the possibility to make a biopsy with the minimum of annoyance for the patient. The use of rigid endoscopy has permitted to get an image with a better quality and with a high level of resolution and brightness, even when the limited ability and tolerability has often caused, specially in the peoperative tests, an incomplete examination. We think it is correct to asseverate that though the imaging diagnosis (CT) is the selected procedure, the technological evolution of the optic fibres (rigid and flexible) has changed the diagnosis approach of such affections that always require a complete bimodal endoscopic evaluation.

Subject headings: PAPILLOMA, INVERTED/diagnosis; NOSE NEOPLASMS/diagnosis; ENDOSCOPY.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benninger LS. Controversies in inverted papillomas: clinical features and diagnosis. *Am J Rhinol* 1997;9:71-3.
2. Darrouzet V, Stol D, Bebear JP. Les papillomes invertés des fosses nasales et des sinu. *Rev Laryngol* 1987;5:485-7.
3. Mccary WS, Gros CW, Reibel JF, et Coll. Preliminary report: endoscopic versus external surgery in the management of inverted papilloma. *Laryngoscope* 1994;104:415-9.
4. Myers EN, Fernau JL, Johnson JT, Tabet JC, Barnes EL. Management of inverted papilloma. *Yngoscope* 1990;100:481-90.
5. Nielsen PL, Buckwal C, Nielsen LH, et Coll. Inverted papilloma of the nasal cavity: pathological aspect in a follow-up study. *Laryngoscope* 1991;101:1095-110.
6. Rosignoli M, Di Girolamo S, Galli J, Marinelli L. Il papilloma invertito rinosinusale. *Uff. Relation 84° Nat. Congress SIO*, 1997.
7. Stol D, Dumond T, Darrouzet V. Papillomes inversés naso-sinusienne. Experience de 49 cas. *Revuee officielle de la Societe Francaise d'ORL* 1995;36:53-6.
8. Waits G, Wigand ME. Result of endoscopic sinus surgery for the treatment on inverted papillomas. *Laryngoscope* 1992;102:917-22.

Recibido: 3 de diciembre de 1999. Aprobado: 15 de febrero del 2000.
Prof. *Calogero Grillo*. Universidad de Catania, Italia.