

## Sinusitis maxilar como secuela de herida por arma de fuego

### Maxillary Sinusitis as a Sequel to Gunshot Wound

Odalys Hernández Peña, Ramón Enrique Crespo Vidal

Policlínico Docente Universitario Cristóbal Labra. La Lisa. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

Las heridas por arma de fuego no están dentro de las causas más frecuentes de traumas nasales, y a su vez las sinusitis relacionadas con esta causa son más infrecuentes aún. Se presenta un caso que, a punto de partida de una herida por arma de fuego, se produce amputación de cornetes inferior, medio y una sinequia de la fosa nasal izquierda, que producen mala ventilación del seno homolateral e infección de la cavidad, desarrollando un cuadro sinusal, que respondió al tratamiento habitual sin otras consecuencias. Dada la magnitud del agente causal y teniendo solo una sinusitis como secuela, se presenta este caso donde por la infrecuente experiencia como causa de sinusitis.

**Palabras clave:** Sinusitis; herida por arma de fuego.

---

#### ABSTRACT

Gunshot wounds are not among the most common causes of nasal trauma, and sinusitis related to this cause is even rarer. A case is presented of amputation of inferior, middle turbinates and a sinensis of the left nostril from a gunshot wound. It produced poor ventilation of the sinonasal sinus and infection of the cavity, developing a sinus condition, which responded to the usual treatment without other consequences. This case is presented given the magnitude of the causal agent, having only one sinusitis as a sequel as cause of sinusitis.

**Keywords:** sinusitis; gunshot wound.

## INTRODUCCIÓN

Los traumas nasales están considerados, en adolescentes y adultos, como la segunda causa de un grupo de enfermedades que conforman el síndrome obstructivo nasal.

La relación de sinusitis con las heridas por arma de fuego escasea en los reportes de literatura médica, como el caso del patriota cubano Calixto García, que en un intento de privarse la vida para no caer en manos del enemigo, se dispara detrás del mentón y el proyectil sale por la frente. Una de las secuelas de la herida, fue una sinusitis maxilar crónica, con una fístula exterior por la que drenaba pus.<sup>1</sup>

También ha sido descrito el hallazgo de un proyectil como cuerpo extraño nasal en un niño, secundario a una herida por arma de fuego, al alojarse el proyectil en el seno maxilar derecho y hasta la fosa nasal del mismo lado,<sup>2</sup> pero sin cuadro obstructivo posterior a la intervención.

Los pacientes que sufren un trauma nasal de cualquier etiología, pueden presentar el síndrome obstructivo nasal, al ventilar los senos de forma adecuada, pueden infectarse secundariamente y presentar una sinusitis.

Las heridas por arma de fuego no están dentro de las causas frecuentes de estos cuadros.

Se presenta este caso con el propósito de mostrar la rara ocurrencia de una sinusitis maxilar, secundaria a una herida por arma de fuego.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 34 años de edad, que acude a consulta refiriendo obstrucción nasal a nivel de fosa nasal izquierda. Se constata edema en hemicara inferior homolateral y alteraciones ocasionales del olfato y el gusto, así como dolor espontáneo a tipo neurálgico en el territorio del nervio infraorbitario izquierdo.

Se recogen como datos al interrogatorio, que hace un año sufrió herida por arma de fuego en mejilla izquierda, con afectación nasal, paranasal y epistaxis intensa bilateral. En aquel momento fue ingresada, se realizó extracción del proyectil, con taponamiento nasal antero-posterior bilateral.

Llevó tratamiento con analgésicos y antibióticos por vía parenteral. A las 72 horas se le retiró el taponamiento; evolucionó hospitalizada por siete días, al término de los cuales egresó, con seguimiento.

En meses posteriores comenzó con los síntomas motivo de la consulta, sin relación aparente con el antecedente e interpretados como un edema angioneurótico de tipo alérgico. Al no resolver con el tratamiento consecuente, es remitida a consulta especializada de Otorrinolaringología, donde se diagnosticó sinusitis maxilar izquierda de causa traumática, relacionado con el antecedente y luego de los siguientes exámenes:

- Al examen físico se constató aumento de volumen discreto en la proyección del seno maxilar izquierdo, dolor a la palpación en región anterior de seno maxilar izquierdo, en fosa canina y en el territorio del nervio infraorbitario izquierdo;

---

disminución de la ventilación a la inspiración por fosa nasal izquierda, debido a sinequia, secuela de la herida por arma de fuego.

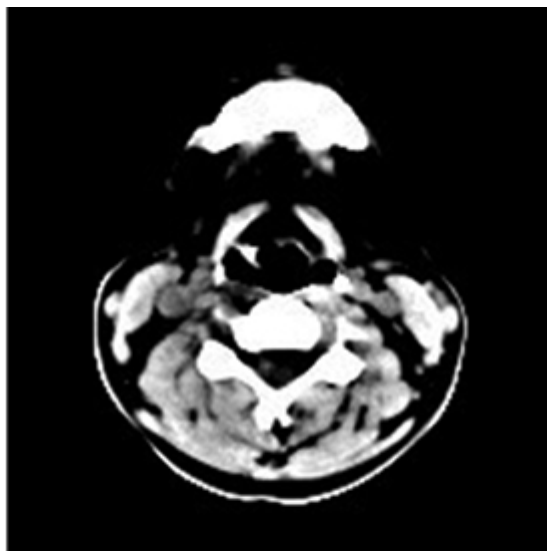
- En la rinoscopia anterior se observa sinequia moderada en fosa nasal izquierda y amputación traumática de la cabeza de los cornetes inferiores y medio izquierdos.

- La rinoscopia posterior fue normal.

- Los exámenes complementarios mostraron: Hemograma completo: discreta leucocitosis con predominio de polimorfonucleares. Eritrosedimentación: 78 mm/hora.

- Radiografía simple de cráneo en vista ántero posterior y lateral: normales.

- Radiografía simple de fosas y senos paranasales (vista nasomentoplaca) y tomografía axial computadorizada: estrechamiento de la fosa nasal izquierda por sinequia. Se observa amputación traumática de la cabeza de los cornetes inferior y medio. Opacidad del seno maxilar izquierdo compatible con imagen de sinusitis (Figuras 1 y 2).



**Fig. 1.** Tomografía axial computadorizada de fosas nasales y senos paranasales. Se observa amputación del cornete inferior y medio izquierdo.



**Fig. 2.** TAC Fosas Nasales y Senos Paranasales: Se observa engrosamiento de la mucosa del Seno Maxilar izquierdo

**Intervención:** con el diagnóstico de sinusitis maxilar izquierda, se realizó nasofibroscoopia que constataron los hallazgos, así como engrosamiento discreto de la mucosa sinusal y secreción de aspecto blanco - amarillento, ocupando todo el seno maxilar izquierdo.

Se realizó desbridación de la sinequia, aspiración de las secreciones y se tomó muestra para análisis histológico, que mostró células de aspecto inflamatorio crónico compatible con proceso sinusal.

## DISCUSIÓN

Las sinusitis por traumas físicos ocurren en lesiones del macizo facial, fundamentalmente cuando se producen agresiones a los senos, como en las fracturas, y algún agente infeccioso coloniza el seno perinasal afectado.<sup>4</sup>

Sin embargo, existen muy pocos reportes en la literatura médica donde se relacionen directamente el trauma por arma de fuego y una sinusitis relacionada.

La paciente descrita, como única secuela del evento traumático, presentó las lesiones de los cornetes inferior y medio, sin embargo la sinequia de la fosa nasal izquierda fue la que produjo mala ventilación nasal, con infección del seno y encronización posterior, al no diagnosticarse y recibir el tratamiento necesario.

Una vez que se realizó el diagnóstico y fue impuesto el tratamiento adecuado, la paciente evolucionó satisfactoriamente sin complicaciones posteriores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pupo Triguero RJ, Torres Guerrero M, Álvarez Infante E. Análisis histórico y médico quirúrgico de la herida bucofacial del General Calixto García Iñiguez. Habana: Infomed; 2007 [citado 7 Dic 2016]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/protesis/ariculo\\_calixto\\_garcia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/protesis/ariculo_calixto_garcia.pdf)
2. Montelongo Alonso AT. Cuerpo extraño inusual en seno maxilar y fosa nasal derecha. RevistaCiencias.com. 2013 [citado 7 Dic 2016]. Disponible en: <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEAAulpyEIFkvjrvii.php>
3. PubMed Health Glossary. Rhinosinusitis (Sinusitis). Washington: US National Library of Medicine. 2015 [updated Feb 25, 2015; cited 2016 Dec 7]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMHT0024567/>
4. Osborne Head & Neck Institute. Sinus fracture. Osborne Head and Neck Institute. 2016 [updated 12 Oct 2016; cited 2016 Dec 7]. Available from: <http://www.facialtraumamd.com/sinus-fracture/>

Recibido: 12 de diciembre de 2016.

Aprobado: 30 de diciembre de 2016.

*Odalys Hernández Peña*. Policlínico Docente Universitario Cristóbal Labra. La Lisa. La Habana, Cuba. Correo electrónico: [revistamil@infomed.sld.cu](mailto:revistamil@infomed.sld.cu)