
Historia Clínica

Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”

MERCEDES ARROYO*, MICAELA DELGADO*, SOL RODRÍGUEZ AZRAK*

Datos personales

- Nombre y apellido: A. F.
- Edad: 10 años.
- Sexo: Masculino.
- Fecha de ingreso: 28/09/10.
- Procedencia: Ciudad Evita, provincia de Buenos Aires.
- Motivo de internación: Absceso de tabique nasal.

Enfermedad actual

Paciente de 10 años de edad, previamente sano, que consulta a un centro asistencial por dolor y edema de puente nasal y síndrome febril de 4 días de evolución. Sin antecedente de traumatismo nasal. Le indican tratamiento con trimetoprima-sulfametoxazol 10 mg/kg/día. Debido a persistencia de los síntomas durante 48 hs, consulta al HNRG donde es valorado en el servicio de urgencias. Se decide su internación para estudio y tratamiento antibiótico endovenoso.

Antecedentes personales

Nacido de embarazo normal con serologías negativas por referencia materna y parto eutócico. Peso al nacimiento 3.450 g.

Desarrollo neuromadurativo acorde a edad, buen desempeño escolar. Concorre a 5^o grado.

Vacunas completas con carnet de vacunación.

Antecedentes patológicos

No presentó.

Examen físico al ingreso

Niño eutrófico en regular estado general, en suficiencia cardiorrespiratoria, afebril. Frecuencia cardíaca 100 por minuto; frecuencia respiratoria 24 por minuto.

Buena mecánica ventilatoria. Rinorrea anterior serosa.

Ambas fosas nasales ocluidas. Edema y congestión de mucosa septal bilateral e inducción de puente nasal, con signos de flogosis.

Adenomegalias duro-elásticas, móviles, no adheridas a planos profundos en ambas regiones latero-cervicales.

Resto del examen físico sin particularidades.

Planteos diagnósticos

- Celulitis nasal.
- Absceso de tabique nasal.
- Hematoma de tabique nasal.
- Cuerpo extraño en nariz.

Estudios solicitados

Hemograma: glóbulos blancos 15.800/mm³ (C2/S82/L16), hemoglobina 12,7 mg/dl, hematocrito 38,4%, plaquetas 346.000/mm³

Proteína C reactiva: 8 mg/l.

Coagulograma: Tiempo de protrombina 92%, KPTT 38 segundos.

Hemocultivo X 2 negativos.

Tomografía computada de senos paranasales: engrosamiento mucoso a nivel de senos, tabique nasal alineado, imagen con densidad de partes blandas en porción anterior de tabique nasal que se extiende hacia labio inferior.

* Comité de Docencia. Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez.

Engrosamiento mucoso a nivel de senos, tabique nasal alineado.

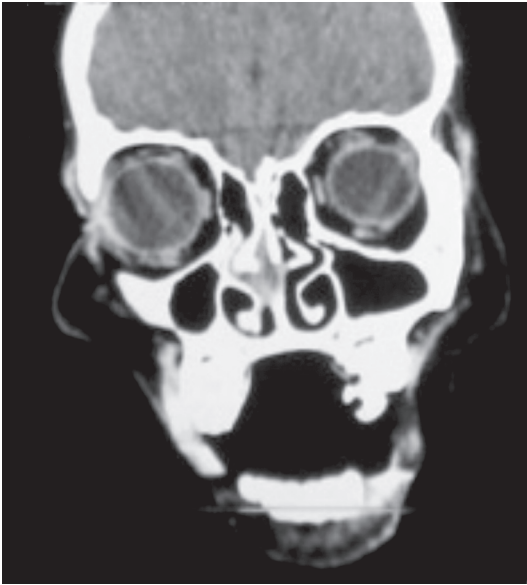


Imagen con densidad de partes blandas en porción anterior de tabique nasal que se extiende hacia labio inferior.



Valoración cardiológica: riesgo pre-quirúrgico no aumentado.

Evaluación por el servicio de Otorrinolaringología, donde se constata absceso septal con comunicación de ambas fosas nasales; se realiza drenaje del mismo.

Inicia tratamiento empírico con dexametasona 0,6 mg/kg/día, clindamicina 30 mg/kg/día y rifampicina 20 mg/kg día. En el cultivo del material purulento se aísla *Staphylococcus aureus* sensible a gentamicina, rifampicina, trimetoprima-sulfametoxazol y resistente a clindamicina, eritromicina, oxacilina-cefalotina, motivo por el cual se modifica esquema antibiótico a trimetoprima-sulfametoxazol 10 mg/kg/día por vía endovenoso durante 8 días.

El paciente evoluciona favorablemente y se indica completar 21 días de tratamiento antibiótico por vía oral en forma ambulatoria.

Diagnóstico al egreso

Absceso de tabique nasal con rescate de *Staphylococcus aureus* meticilina resistente.