



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

SERVICIO ORL

# TALLER DE PATOLOGIA ORL

## RESIDENTES DE FAMILIA Y FACULTATIVO DE URGENCIAS

**Dra Cristina Muñoz Pinto**  
**Fed Orl Sº Orl**

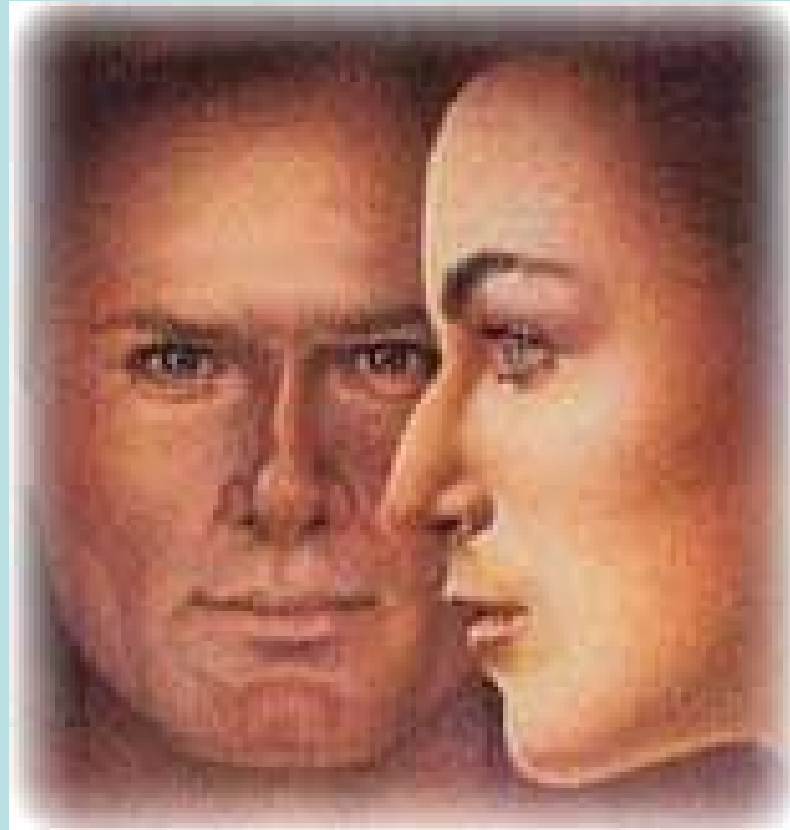




HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



# RINOLOGIA





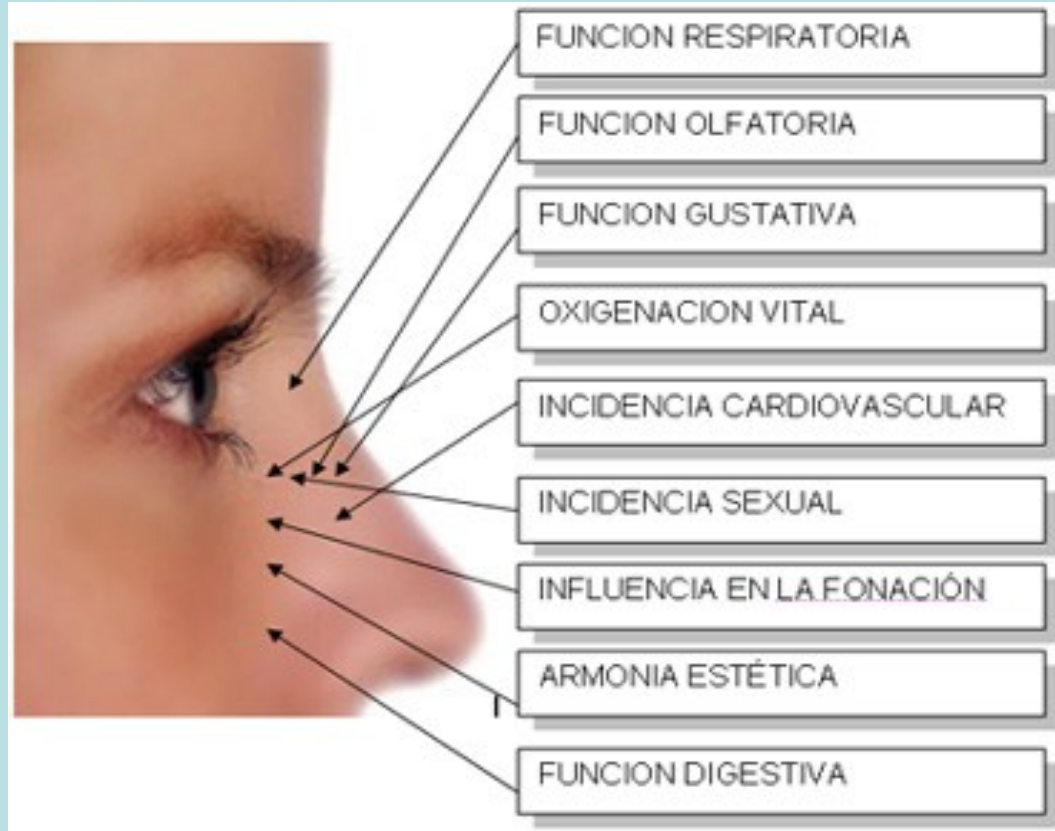
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



# **ANATOMOFISIOLOGIA FOSAS NASALES Y SENOS PARNASALES**

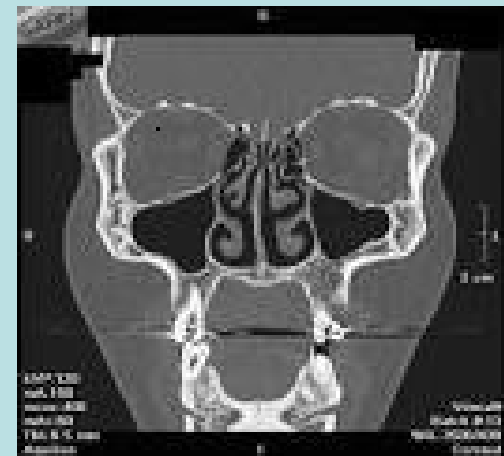
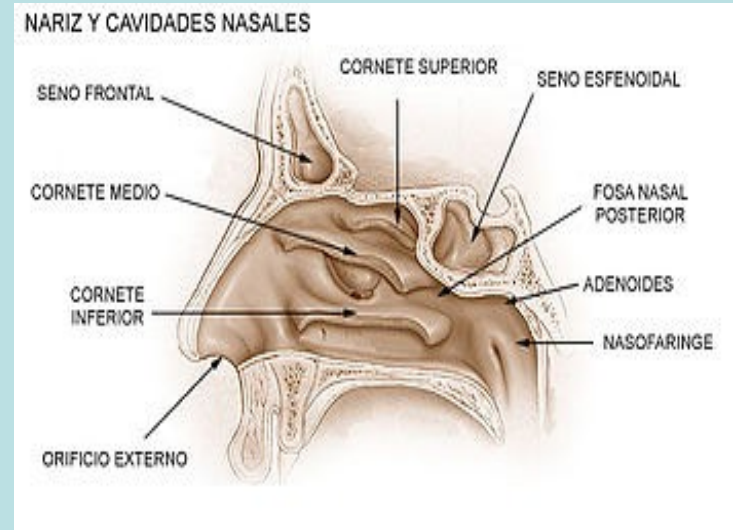
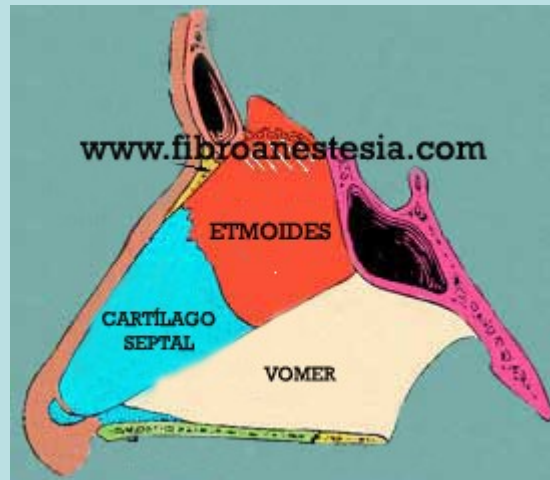


# 1.FUNCIONES DE LA NARIZ





## 2. ANATOMIA FN Y SP

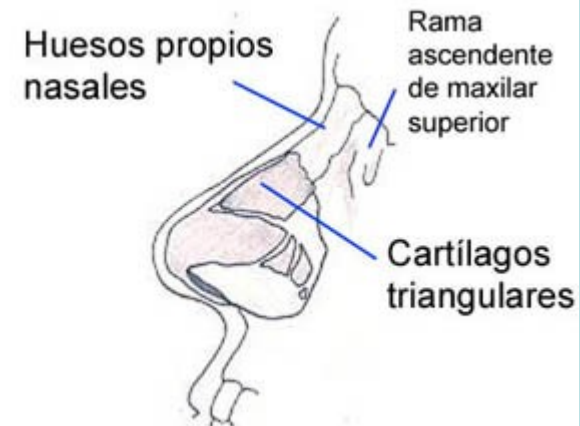




## 3. ANATOMIA DE LA PIRAMIDE NASAL

- Huesos propios nasales.
- Apófisis frontales de los huesos maxilares.
- Cartilagos laterales superiores o triangulares.
- Cartilagos alares.
- Reborde anterior del cartilago septal

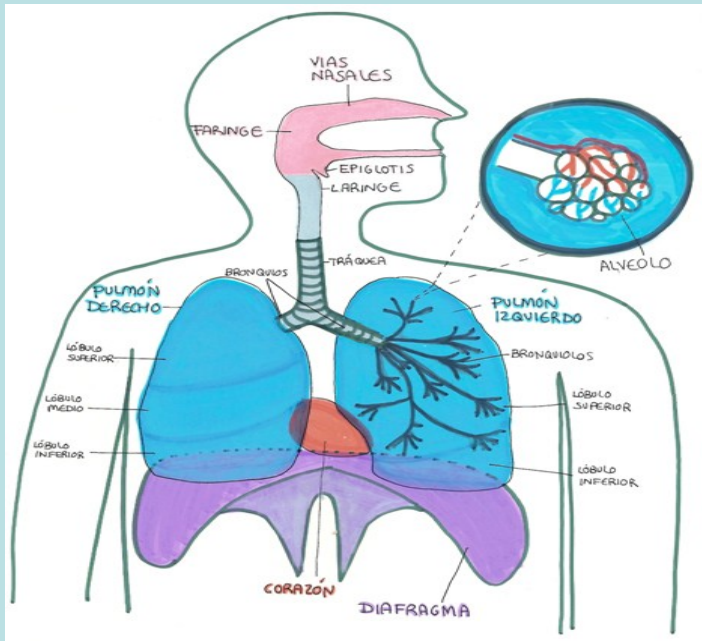
ARMAZON SOPORTE PIRAMIDE NASAL





## 4. Fisiología Nasal

- MUCOSA NASAL: EP. CILINDRICO CILIADO.
- RESISTENCIAS NASALES: Fx CALENTAR Y HUMEDECER AIRE.
- LIMPIEZA/FILTRADO DE LA CORRENTE AÉREA (PARTICULAS < 4-6 MICRAS A PULMON).
- FUNCIÓN OLFATORIA





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

SERVICIO ORL



# TECNICA DE EXPLORACION FN Y SP





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

# RINOSCOPIA ANTERIOR



Exame da cavidade nasal com espéculo nasal





- Rinoscopia simple:
  - Rinoscopia anterior:
    - Vestíbulo nasal.
    - Región anterior del tabique.
    - Cabeza cornete inferior.
    - Cabeza cornete medio.
    - Estado de la mucosa. Erosiones. Exudados. Masas. Pólipos.



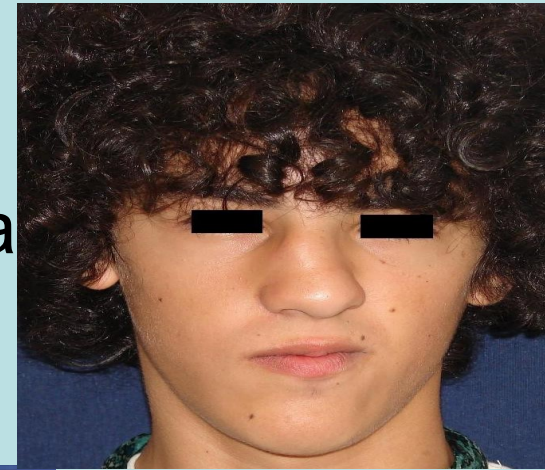
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL





## INSPECCION:

- Deformidades o asimetría



- Válvula nasal.



- Tumefacción facial o edema palpebral (sinusitis complicadas)





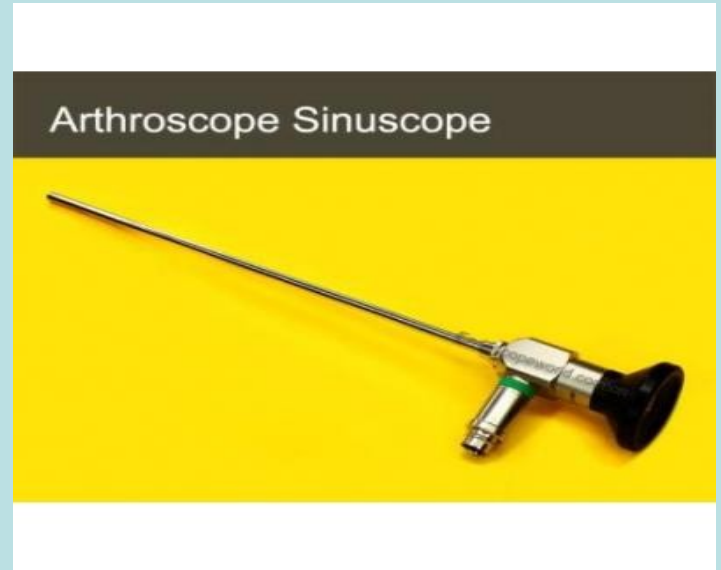
- Palpación:
  - Pirámide nasal:
    - Crepitación.
    - Desplazamiento de estructuras.
  - Puntos sinusales y reborde orbitario.





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

# ENDOSCOPIO RIGIDO Y FLEXIBLE





- Rinoscopia Simple:
  - Rinoscopia posterior.
    - Cavum.
    - Coanas.
    - Borde posterior del tabique.
    - Cola de los cornetes.



# TECNICAS EXPLORACION FUNCIONALES

## RINOMETRIA ACUSTICA



## VOLUMENES



## RINOMANOMETRIA



## PRESIONES

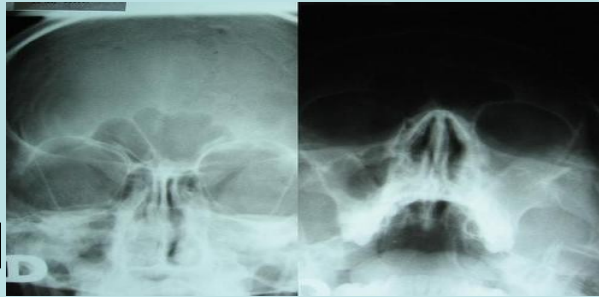






# RADIOLOGIA SIMPLE

- FN Y SP: **WATERS/CADWELL**



- H **LATERAL**



- RINOFARINGE (ADEN ):

**LATERAL DE CAVUM**



FIGURE 1 - Lateral cephalometric radiograph (A) and cavum radiograph (B) obtained from the same mouth breathing patient, in the same day.

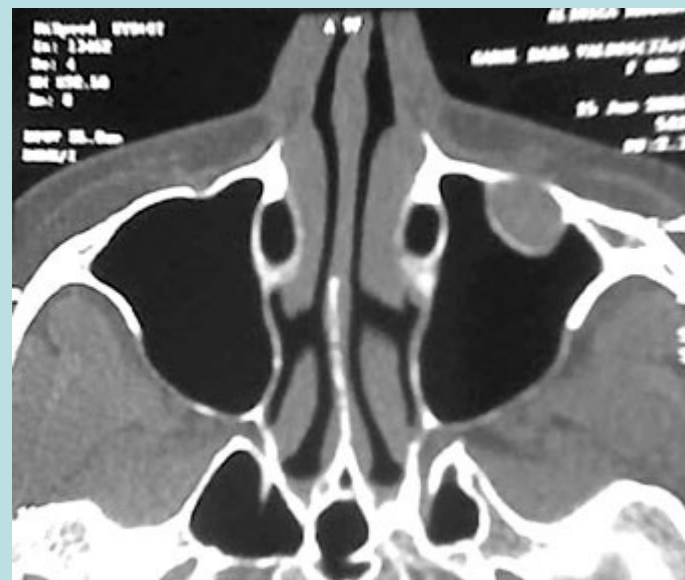
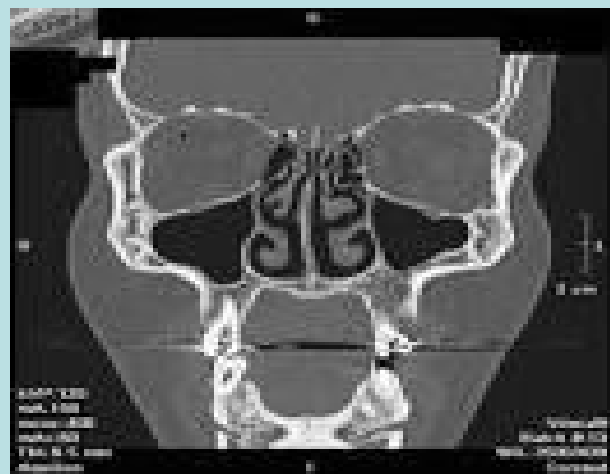




HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



# TAC





# RMN

## TUMORES DE FN Y SP



FIGURA 3. RMN cerebral. Corte coronal. Se aprecian en la misma imagen las afectaciones maxilar derecha y frontal izquierda.



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



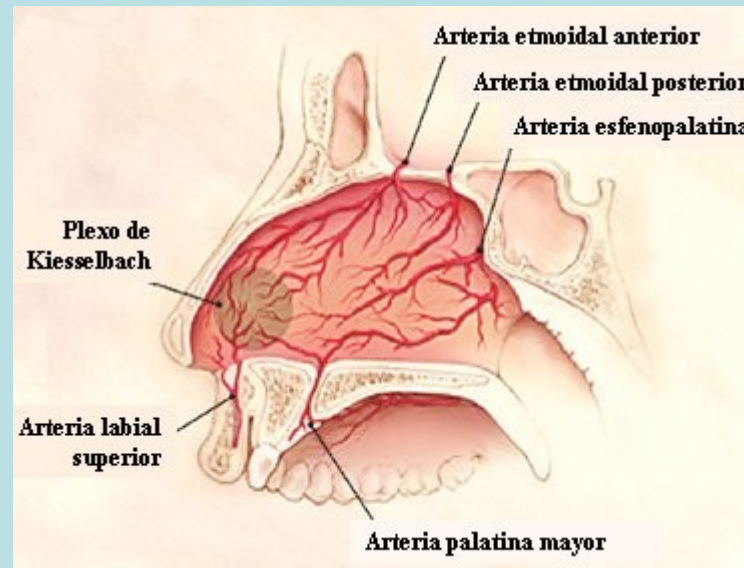
# PATOLOGIA

## FN Y SP



# EPISTAXIS

- VASCULARIZACIÓN:





# ETIOLOGIA EPISTAXIS



## ADULTOS

- ♦ TOMA ACO/AG.
- ♦ CRISIS HTA.
- ♦ ALTCOAGULACION
- ♦ ENF RENDU-OSLER.
- ♦ TOXICOS.
- ♦ TUMORES B/M
- ♦ ENF SISTEMICAS

## NIÑOS

- ♦ HURGADO
- ♦ GENETICA
- ♦ ANGIOFIBROMA CAVUM(VARONES)
- ♦ HORMONAL(VARONES)





# MANEJO EPISTAXIS

## CONSIDERACIONES PREVIAS AL TAPONAMIENTO

- ◆ RINOSCOPIA ANTERIOR: LOCALIZACION SANGRADO.
- ◆ EXPULSION COAGULOS.
- ◆ LIMPIEZA FOSA: MECHAS H2O2.
- ◆ CAUTERIZACION PUNTO SANGRANTE O LECHO. NITRATO PLATA+ESPONGOSTAN
- ◆ CONTROL ESTRICTO T.ART E INR.





# TAPONAMIENTOS NASALES

## ANTERIOR

- ◆ GASA  
ORILLADA
- ◆ MEROCEL
- ◆ RAPID-RINO

## POSTERIOR

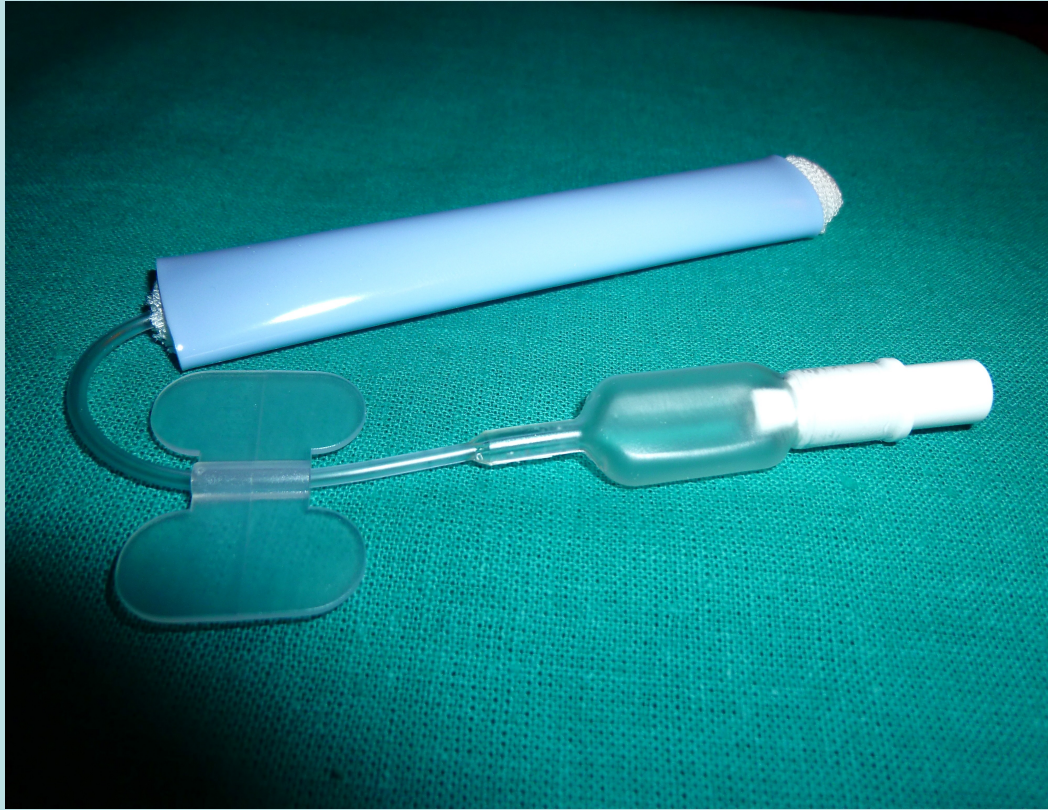
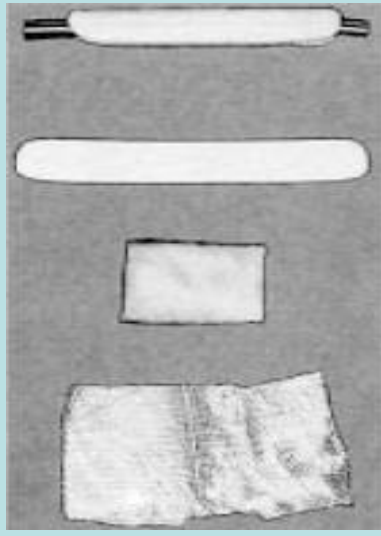
- ◆ CLASICO
- ◆ S.REUTER(DOBL  
E BALON)
- ◆ S.FOLEY.







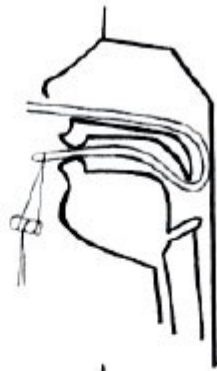
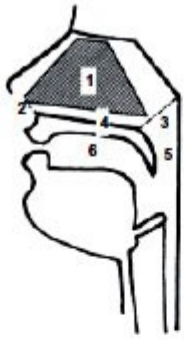
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL





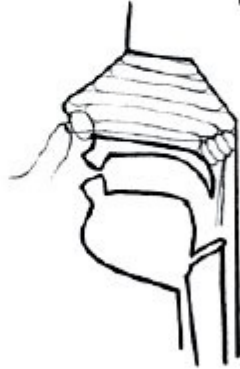
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

- (1) Cavidad nasal (infundibular)
- (2) Narina
- (3) Coana
- (4) Paladar
- (5) Faringe
- (6) Cavidad bucal



- Se pasa Foley por nariz y retira por boca
- Amarra de las colas largas del tapón posterior a la punta de la Foley

- Se tracciona Foley hasta el tope
- Se dejan colas largas del tapón libres



- Se completa el taponamiento anterior y amarra el último tapón de las narinas con las colas largas



Visión caudocefálica de los tapones nasales amarrados





# CUIDADOS Y RECOMENDACIONES

## MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS:

- Cambio bigotera si rezumado.
- Cabecera de la cama elevada.
- Dieta fria 2-3 dias.
- Control tension arterial.
- Control de la coagulacion.

## TRATAMIENTO MÉDICO:

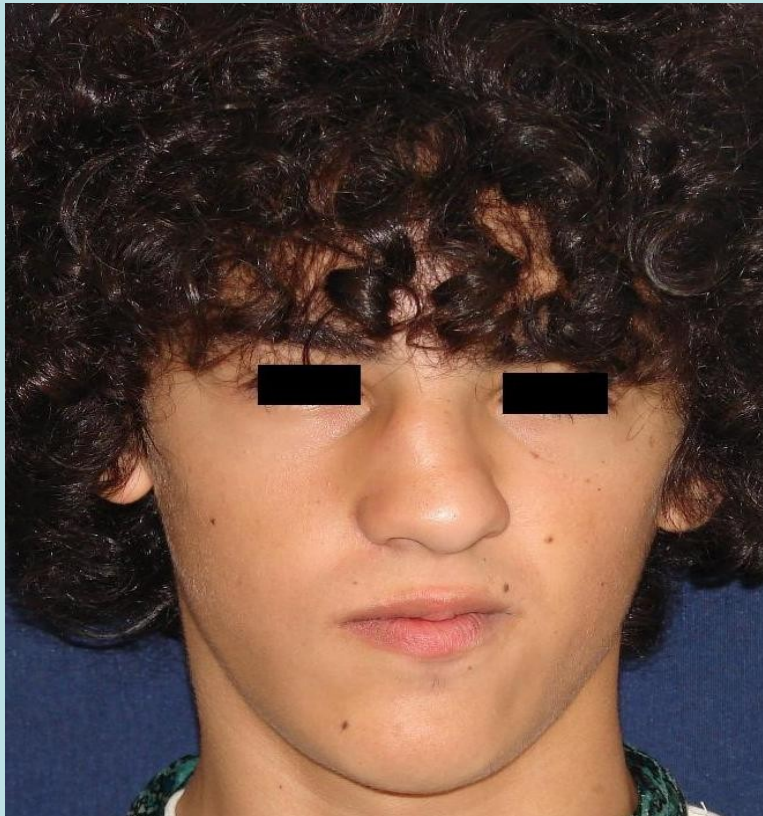
- Analgesia.
- ATB si >48-72 h o T.post





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

# FRACTURAS NASALES Y TRAUMATISMOS FACIALES





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



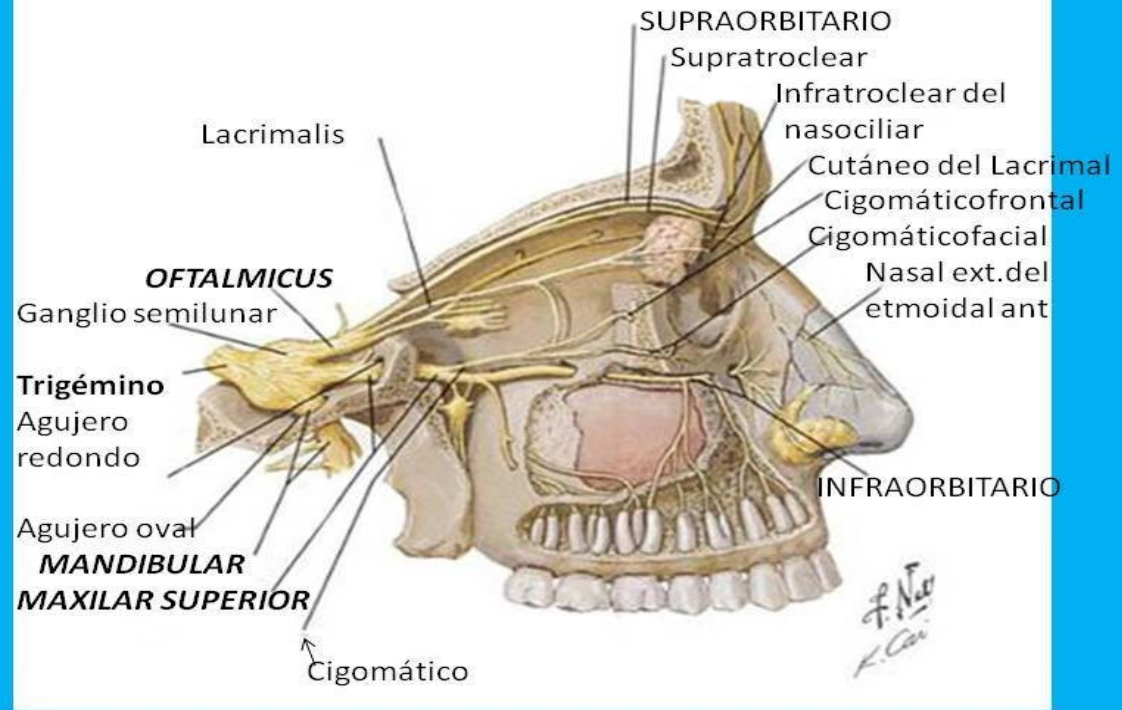
# EXPLORACION





[DrEstecheLifting.blogspot.com](http://DrEstecheLifting.blogspot.com)

### Nervio TRIGEMINO. SENSIBILIDAD DE LA FACE





# TRATAMIENTO FRACTURAS

1. Fracturas no desplazadas:
  - tto conservador.
  - reduccion , taponamiento y férula.
2. Fracturas desplazadas:
  - reduccion local.
  - Tto Qco.

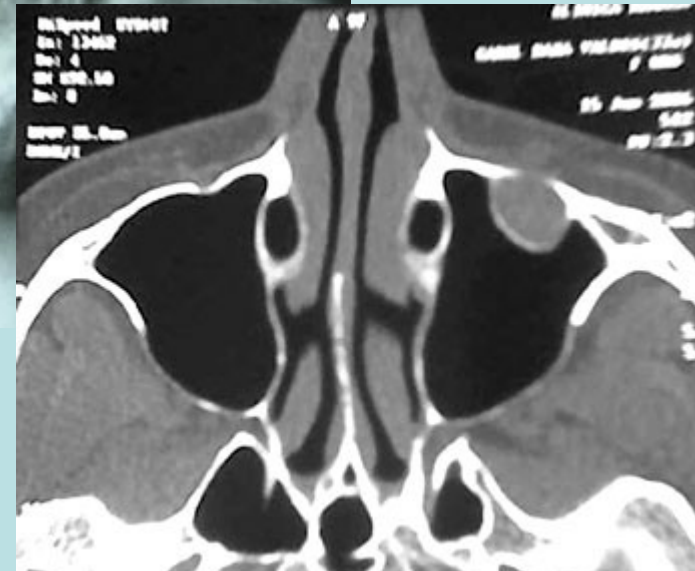
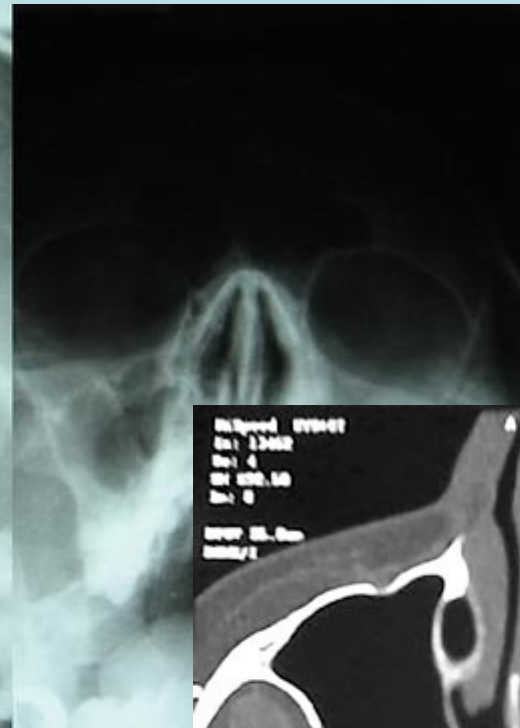




HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

# PRUEBAS DE IMAGEN

## RADIOLOGÍA Y/O TAC







# RINOSINUSITIS

## TIPOS:

- ◆ Aguda: síntomas < 12 S.
- ◆ Crónica: síntomas >12 S.
- ◆ Aguda recurrente: múltiples episodios agudos con resolución completa.

## ETIOPATOGENIA:

- ◆ Alt Fx ciliar
- ◆ Alt permeabilidad ostium
- ◆ Alt secreciones nasales





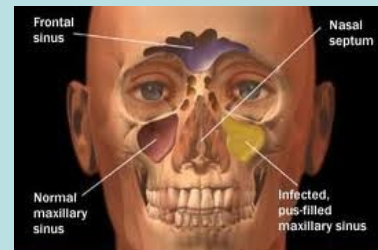
# DIAGNOSTICO

## MAYORES

- Dolor/presion
- Congestion nasal.
- Rinorrea ant o post.
- Hiposmia/anosmia.
- fiebre

## MENORES

- Halitosis.
- Fiebre.
- Cefalea
- Fatiga
- Tos
- otalgia





# MICROBIOLOGÍA

- S.PNEUMONIE:+FRNIÑOS.
- H.I:+FR ADULTOS
- ST.SPP,M.CATARRALIS,ANAER,ST AUREUS.





# COMPLICACIONES

## 1. Extracraneales:

### -orbitarias:

+celulitis preseptal:

+absceso orbitario.

+trombosis seno cavernoso

### -óseas:

+osteomielitis s. frontal (t.pott).

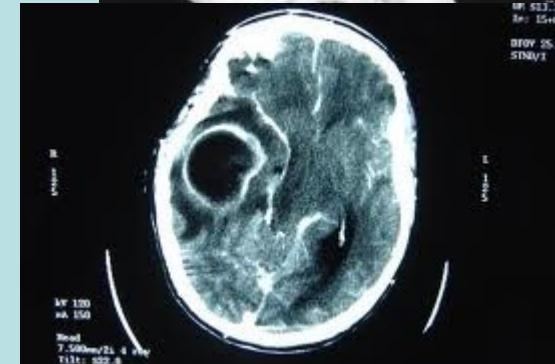
## 1. Endocraneales:

-empiema epidural y subdural.

-absceso cerebral.

-meningitis.

-tromboflebitis de los senos venosos.





# TRATAMIENTO

- MEDICO:
  - +ATB>7-15 d.De eleccion quinolonas.
  - +AINES.
  - +VSC
  - +lavados nasales/vahos
- Tto qco: en complicaciones.





# RINITIS

## R.AGUDAS:

- VESTIBULITIS:ST.AUREUS.MUPIROCINA
- 
- CORIZA:+ fr y epidemica.
- Coriza gonococica del RN:canal del parto.  
Penicilina.

## R.CRÓNICA:

- R.crónica simple.
- R.medicamentosa.
- R.vasomotora(gravídica)
- R.atrónica(ocena).klebsiella ocena.





# RINITIS ALÉRGICA

OBSTRUCCION  
NASAL  
RINORREA  
ACUOSA  
ESTORNUDOS





# **RINITIS ALERGICA**

## **PERENNE/ESTACIONAL.**

- Prick test +
- Responde a inmunoterapia+antihistaminicos

## **R. NO ALERGICA**

### **EOSINOFILICA(nares)**

- Prick test -
- Responde a tto.

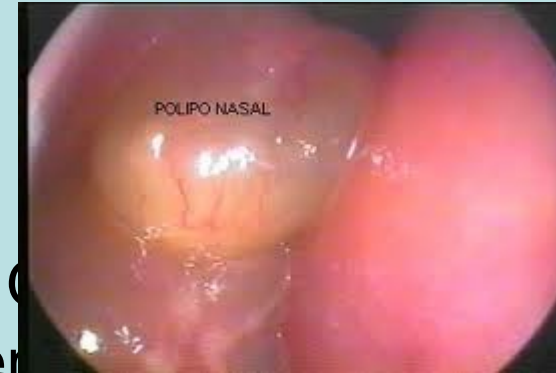






# POLIPOSIS NASOSINUSAL

- PROLIFERACION MUCOSA.
- EOSINOFILIA.
- ASOCIADA A ENF LOCALES O SISTÉMICAS (asma, fq, kartagener, etc).
- Obstrucción uni o bilateral (polipo killian, papiloma invertido).bx
- Dx:RA, endoscopia.
- TAC.
- Poliposis MAIOR/MINOR





# TRATAMIENTO

## MÉDICO:

- LAVADOS NASALES.
- CORTICOIDES TOPICOS.
- CORTICOIDES ORALES(PAUTAS CORTAS)

## QUIRÚRGICO:

- CENS





# TUMORES NASOSINUSALES

## BENIGNOS:

- PAPILOMAS(PIEL/INVERTIDO).
- OSTEOMAS(FRONTAL/ETMOIDAL),FIB. O SIFICANTE.
- CONDROMAS(GRANOS GRANADA).
- DISPLASIA FIBROSA(MONOSTOTICA/POLIOSTOTIC A O SDME ALBRIGHT).
- SCHWANOMAS.
- ADENOMAS PLEOMROFOS.





# TUMORES NASOSINUSALES

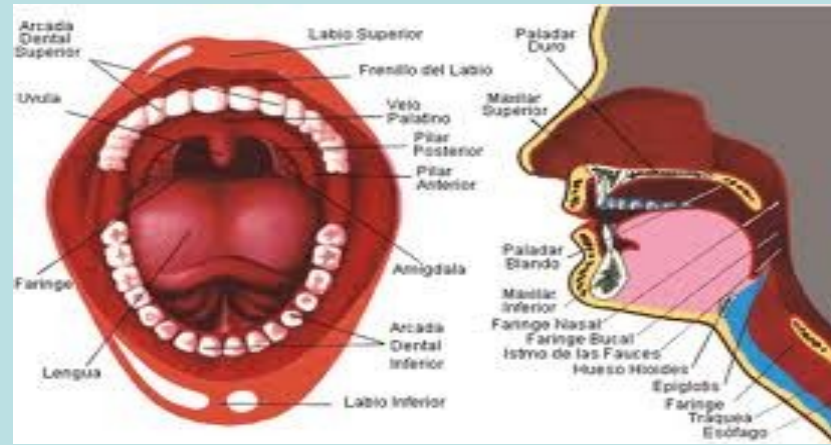
## MALIGNOS:

- Ca.epidermoide.
- Ca. indiferenciado (cavum):QT.oms unilat.
- Adenocarcinoma:madera.
- Ca adenoide quistico:mtx precoces y recidivas.
- Ca mucoepidermoide.
- Melanomas, linfomas,plasmocitomas
- Ca mtx: renal.

## INTERMEDIOS

- PAPILOMA INVERTIDO
- ESTESIONEUROBLASTOMA





# Cavidad oral y faringe





# CAV. ORAL- OROFARINGE

Valorar:

Labios.

Mucosa Yugal.

Suelo Boca.

Lengua y Movilidad lingual.

Asimetrías.

Amígdalas.

Velo paladar.





# EXPLORACION

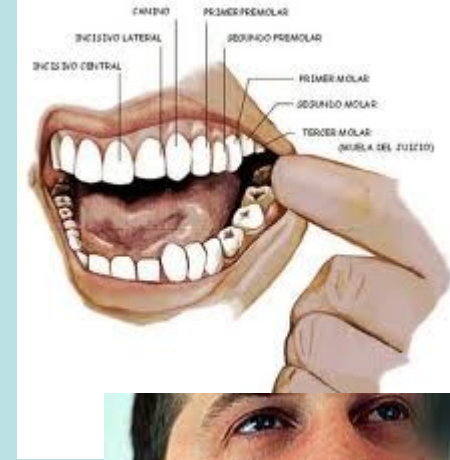
PALPACION →

INSPECCION

INSTRUMENTACION:

- TELELARINGOSCOPIO
- FIBROSCOPIA

PRUEBAS DE IMAGEN:





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



# patologia





# FARINGOAMIGALITIS

## 1.A.AGUDA PULTACEA:

- STREP BETAHEMOLITICO A +FR
- STREP BHEMOLITICO  
B,HI,ST.AUREUS,MYC – FR.

## 2.A.CRÓNICA:FAA REPETICION, HIPERTROFIA(>6 EPISODIOS/AÑOS Y SAOS :**AMIGDALECTOMIA.NO EL ASLO.**

## 3.ADENOIDITIS

## 4.AMIGDALITIS LINGUAL(AMIGDALECTOMIZADOS).

## 5.A.VIRICA:CONGESTION+FIEBRE.NO EXUDADOS





Mononucleosis Infecciosa



Faringitis Crónica



AMIGDALITIS PULTÁCEA





# MONONUCLEOSIS INFECCIOSA

**VEB**

PAUL BUNELL

LINFOCITOSIS

EXPLORACION BAZO/HIGADO(CAUSA +  
FR ROTURA ESPONTANEA).

AUMENTO GOT/GPT.

TRATAMIENTO:

-REPOSO,AINES.





# FLEMON Y ABSCESO PERIAMIGDALINO



Absceso periamigdalino izquierdo



Absceso periamigdalino derecho





# TRATAMIENTO

- ATB
- AINE
- CORTICOTERAPIA
- INCISION Y DRENAJE (ABSCESIFICADO)
- MEJOR TTO IV



**ODINODISFAGIA INTENSA**  
**TRISMUS**  
**FIEBRE**  
**MEG**



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

# LESIONES ORALES BENIGNAS

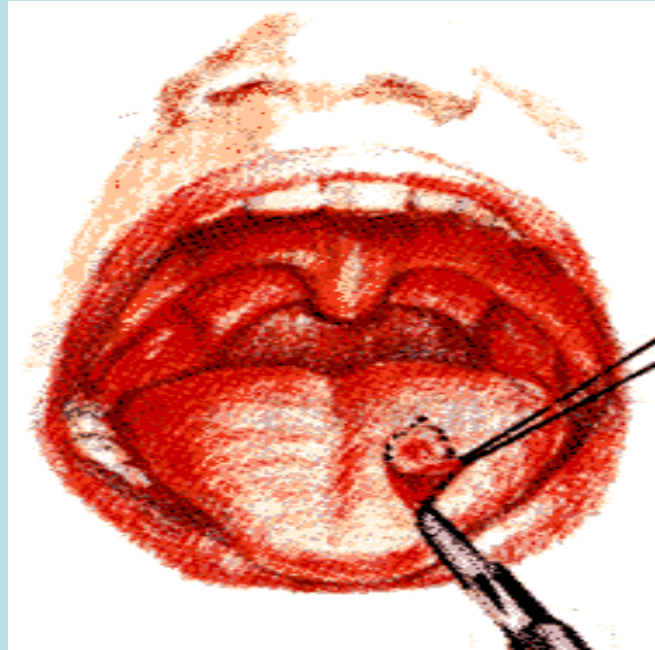




HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL

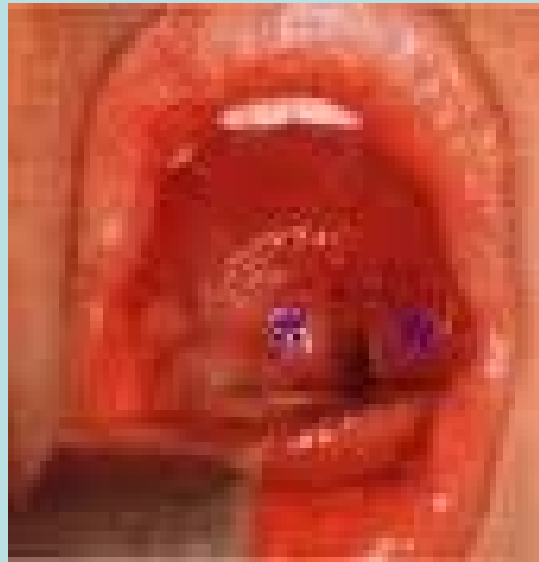


# TRATAMIENTO





# TUMORES



Carcinoma de  
amígdala derecha



Carcinoma de lengua  
móvil





# TRATAMIENTO

**QCO:T1-T2  
+VCF.LENGUA  
,AMIGDALAS**

**QT/RXT:T3-T4**





# ERGE

## MANIFESTACIONES OROFARINGEAS :

- TOS IRRITATIVA.
- SEQUEDAD FARINGEA Y CARRASPEO
- HALITOSIS
- REFLUJO NASAL.

## TRATAMIENTO:

- GARGARISMOS CON BICARBONATO
- IBP A DOSIS MINIMA 40 MG/12 H 2 MESES





# SAOS

NIÑOS:

+HAVA:INDICACION DE  
ADENOAMIDALECTOMIA.

ADULTOS:

+MULTIFACTORIAL.

+CENTRAL/PERIFERICA

+DX:POLISOMNOGRAFIA/POLIGRAFIA DEL  
SUEÑO.NEUMOLOGIA.

+ORL:FIBROSCOPIA, MANIOBRA MULLER.

+MEDIDAS HD

+TTO CONSERVADOR VS QCO





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
SERVICIO ORL



LO OÍ Y LO OLVIDE;  
LO VI Y LO ENTENDÍ;  
LO HICE Y LO APRENDÍ (confucio)

