

TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

PRESENTACIÓN DEL CASO

MASCULINO

49 AÑOS

ORIUNDO DE SALTA

OBRERO DE LA CONSTRUCCIÓN

AP: DBT T2 - POBRE CONTROL

CRONOLOGÍA DE ENFERMEDAD

DOLOR SUBINTRANTE en región MAXILAR IZQUIERDA con MESES de EVOLUCIÓN

PROGRESA con DOLOR INTENSO que es INTERPRETADO como SINUSITIS

PROGRESA con EDEMA PERIORBITARIO

con posterior OFTALMOPLEJIA, AMAUROSIS, FALTA de REACTIVIDAD PUPILAR, y PTOSIS PALPEBRAL.

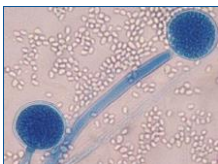
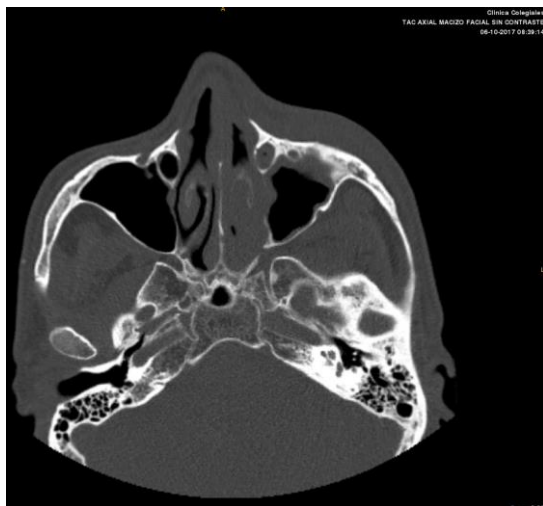
El TRATAMIENTO instaurado fue ANTIBIOTICOTERAPIA y ANTIFÚNGICO ENDOVENOSOS + SINUSOTOMIA con DEBRIDACIÓN de MUCOSA ENFERMA por el servicio de oftalmología

CULTIVO BACTERIOLÓGICO

“FILAMENTOS DE EUMYCETES”

DIAGNOSTICO FINAL

TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO IZQUIERDO, POR MUCORMICOSIS RINOSINUSAL ANGIOINVASIVA.



MUCOR spp: Zygomyceto, de crecimiento rápido, ubicuo, produce infecciones en pacientes inmunocomprometidos/ inmunosuprimidos.

cortesía de atlas de identificación micológica



Leelo en casa!

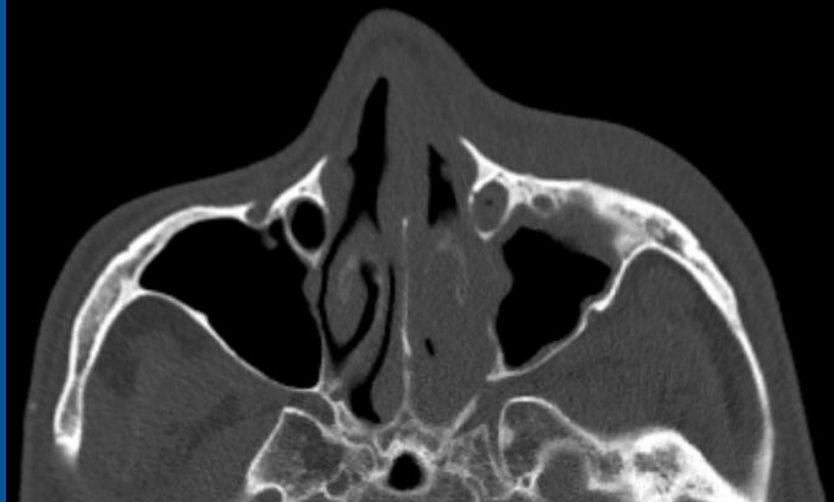
TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC DEL MZCF DE INGRESO

Exoftalmos Izquierdo. Engrosamiento de la mucosa del seno maxilar izquierdo, celdillas etmoidales y fosa nasal homolateral. Engrosamiento de region malar y periorbitaria.



TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC DEL MZCF C/CTE POST SINUSOTOMIA

Imagen con densidad partes blandas en el seno maxilar izquierdo que ocasiona obstrucción del complejo osteomeatal. Brecha en el seno maxilar izquierdo y celdillas etmoidales. Aumento en extensión del engrosamiento de los tejidos blandos periorbitario, cara y cuello.



TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC CEREBRO Y MZCF POR DETERIORO DEL SENSORIO

Imagen hipodensa, parietal posterior izquierda, isquémica.
Engrosamiento de la musculatura extrínseca de la orbita izquierda.



TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

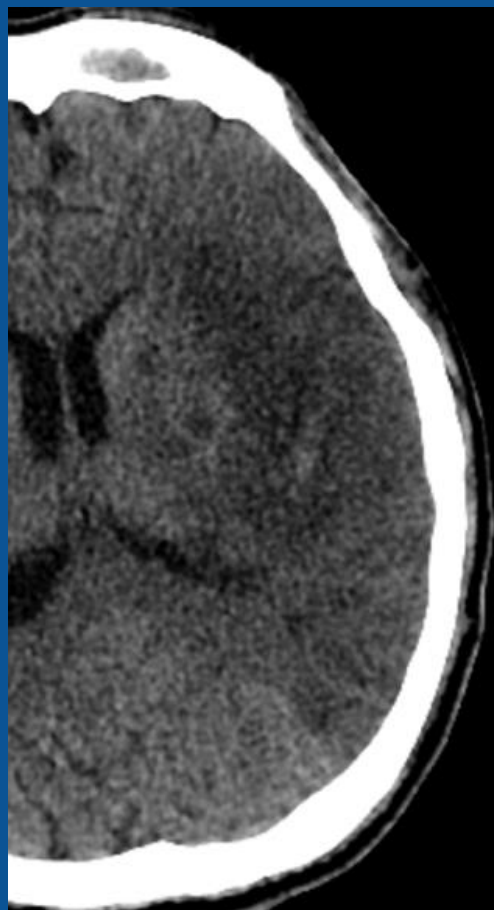
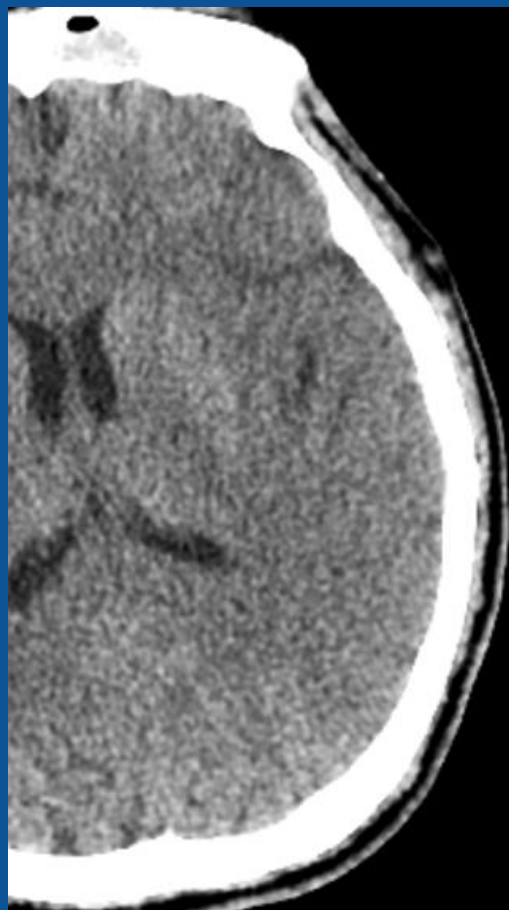
TC CEREBRO POR FOCO MOTOR - PFBC DER

IZQUIERDA:

Borramiento de surcos y cisuras parietales izquierdas asociado a tenue hipodensidad del parenquima en territorio de la ACM.

DERECHA (control a los 10 días):

Extensa hipodensidad cortico-subcortical parietal izquierda



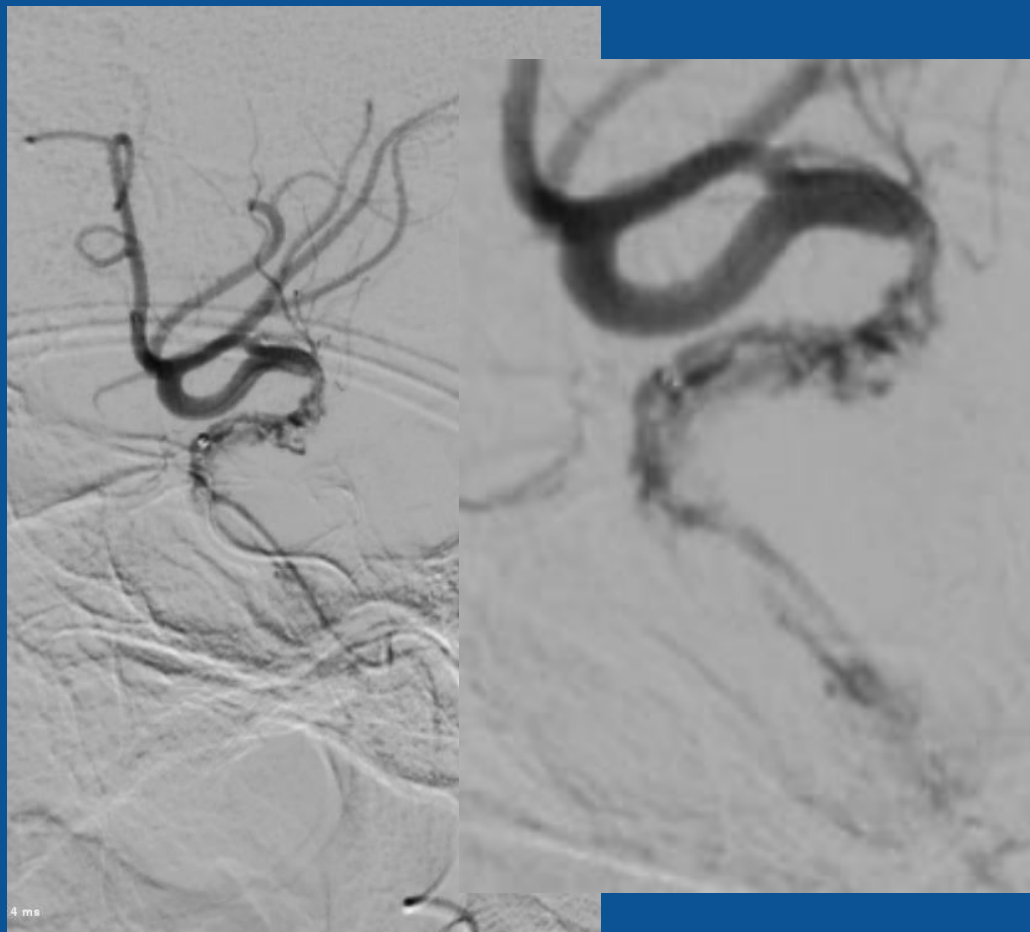
TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

ANGIOGRAFIA CEREBRAL CON SUSTRACCIÓN

DIGITAL
Oclusión de la arteria carótida interna izquierda, desde el segmento coroideo hasta el segmento cervical postbulbar secundario a proceso inflamatorio que compromete la pared arterial. Estenosis severa de la bifurcación carotídea izquierda con compromiso hemodinámico y perfusión insuficiente del territorio silviano izquierdo.



TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

EVOLUCIÓN

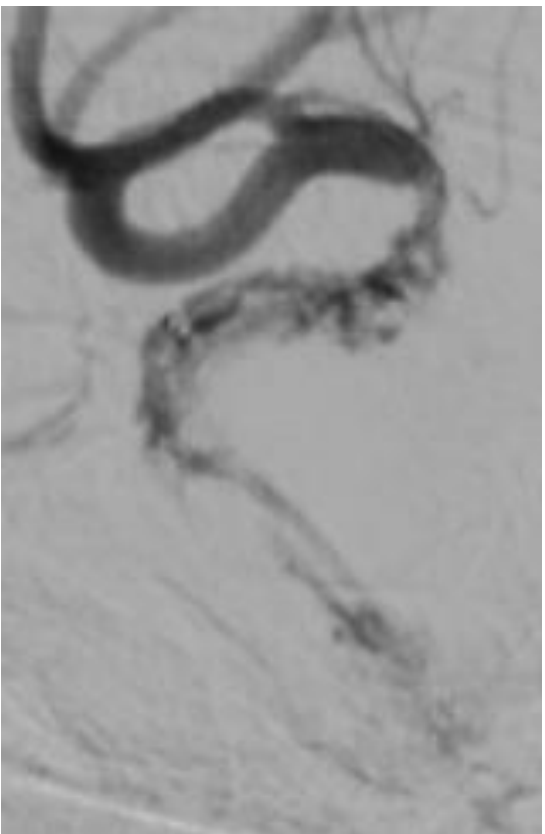
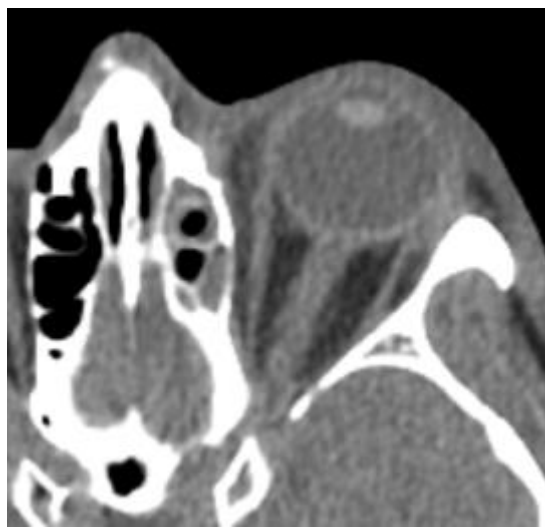
POSTERIOR A LA AMAUROSIS Y PESE AL TRATAMIENTO INSTAURADO EL PACIENTE EVOLUCIONA CON FOCO FACIOBRAQUIOCRURAL DERECHO, SE REALIZA ANGIOGRAFIA Y POSTERIOR ANGIOPLASTIA CON BALÓN. CONTINUA CON DEBRIDACIONES QUIRURGICAS Y SE INSTAURA TRATAMIENTO HIPER-BARICO. EL PACIENTE PRESENTA MALA EVOLUCIÓN Y FALLECE A LOS 58 DÍAS DE INTERNACIÓN.

DISCUSIÓN

EL SENO CAVERNOSO ES UN DESDOLAMIENTO DE LA DURAMADRE EN LA BASE DEL CRÁNEO A AMBOS LADOS DE LA SILLA TURCA. LAS INFECCIONES DE CARA Y SENOS PARANASALES OBLIGAN A ESTAR ALERTA, LA MUCORMICOSIS ES AGRESIVA E INVASIVA, Y LA EXTENSION HACIA EL SISTEMA VASCULAR ES CAUSAL DE TROMBOSIS DEL SENO CAVERNOSO.

CONCLUSION

LA TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO ES UN DIAGNÓSTICO QUE REQUIERE SOSPECHA POR PARTE DEL MEDICO CLINICO, EL CAUSAL FÚNGICO ES RARO EN INMUNOCOMPETENTES. SI BIEN LA CLINICA ES SUGESTIVA SON LA ANGIORESONANCIA EN CONJUNTO A LA ANGIOGRAFIA LOS MÉTODOS INDICADOS PARA LA CONFIRMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, DEFINIR SU EXTENSION, Y EVALUAR LA POSIBILIDAD DE UN ACTO QUIRÚRGICO.



TROMBOSIS SÉPTICA DEL SENO CAVERNOSO

GRANDE, Matias Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | CANDIA, Javier Domingo | GUZMÁN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

“Trombosis del seno cavernoso. Reporte de un caso” Rodríguez-Perales, et al. Rev Sanid Milit Mex 2004; 58(2) Mar.-Abr: 111-113

“Trombosis del seno cavernoso” Calderón Maria E, et al Gac Med Bol v.32 n.2 Cochabamba 2009

“Trombosis del seno cavernoso” Garrity James, Mayo Clinic College of Medicine



Leelo en casa!