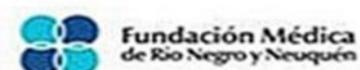


ANGIOMIOFIBROMA JUVENIL, REVISIÓN A PROPÓSITO DE UN CASO

RODRIGUEZ RAMIREZ Lucas – PAREDES María Eugenia– PACI HORNO Fernando – SCHULZ Alejandro – ORDINOLA Alejandra - RAMIREZ Daniel



Leben Salud
Excelencia para la vida



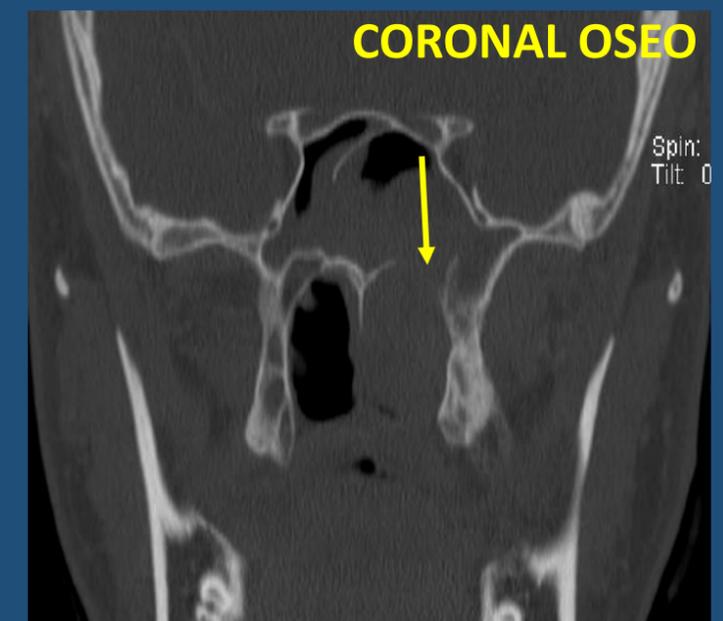
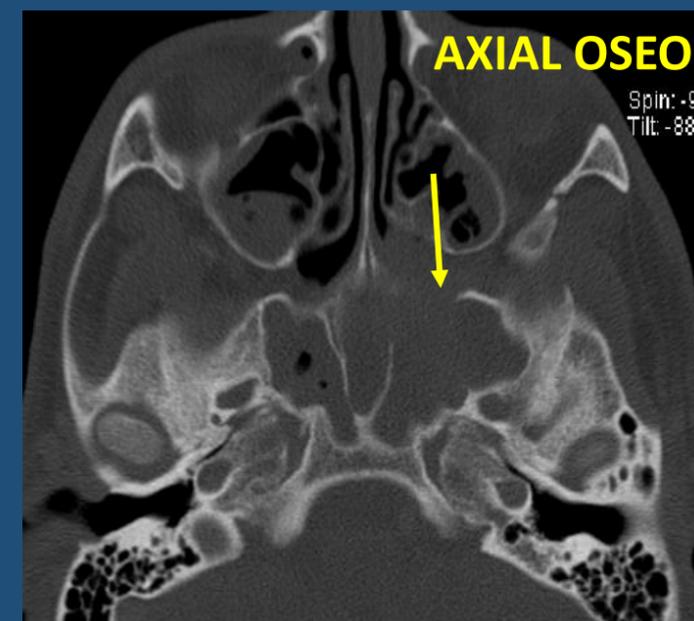
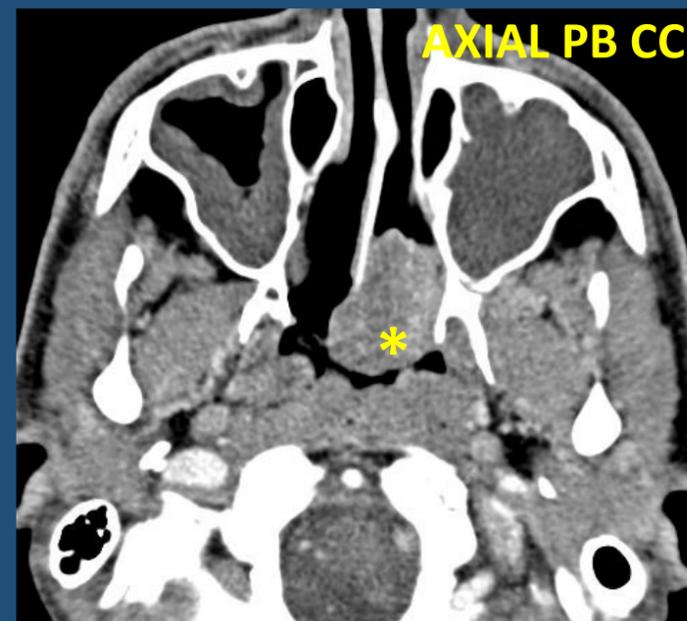
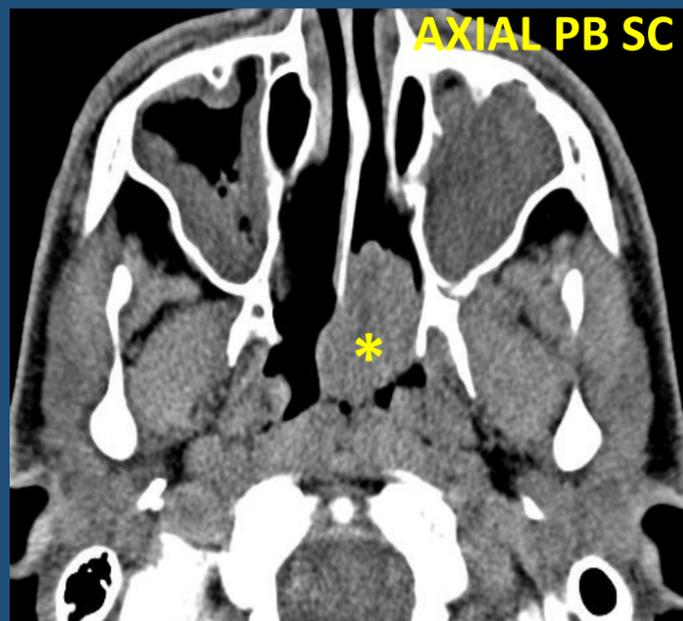
UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

HISTORIA CLÍNICA

- **Paciente masculino 15 años de edad.**
- **Cefalea de 3 meses de evolución.**
- **Episodios de epistaxis prolongada.**
- **Olfato conservado, sin parosmia.**

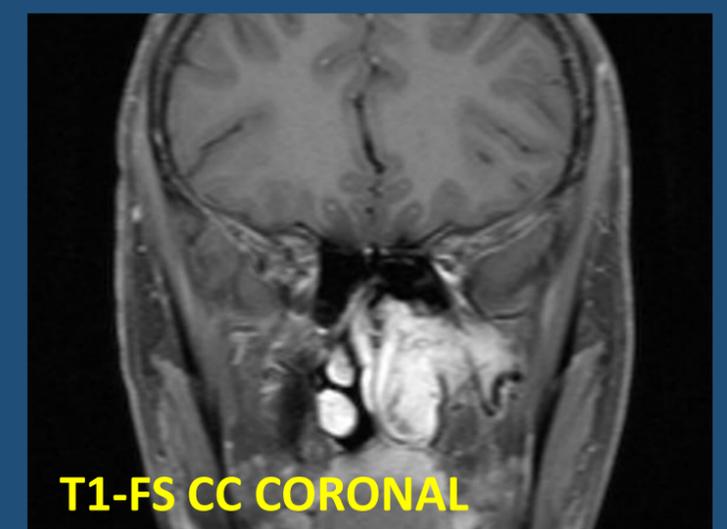
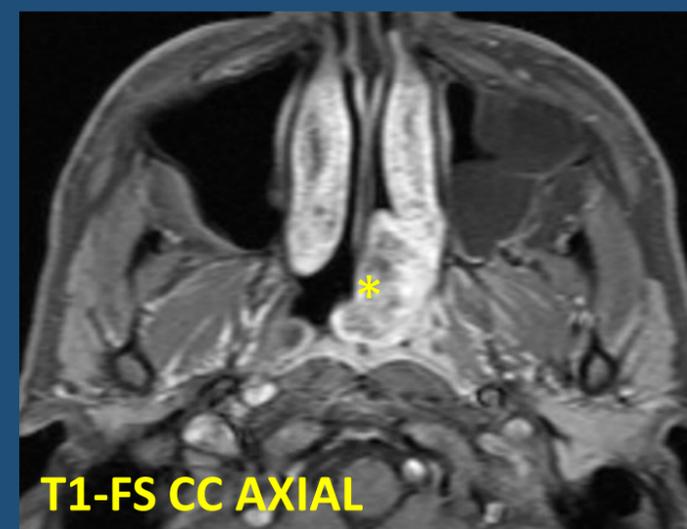
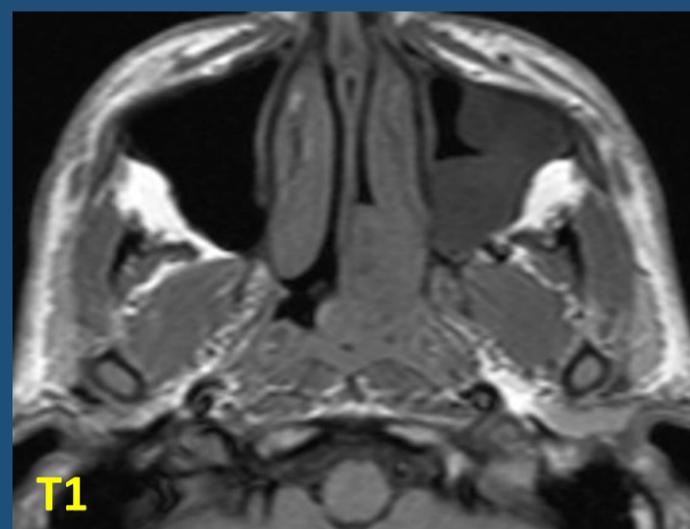
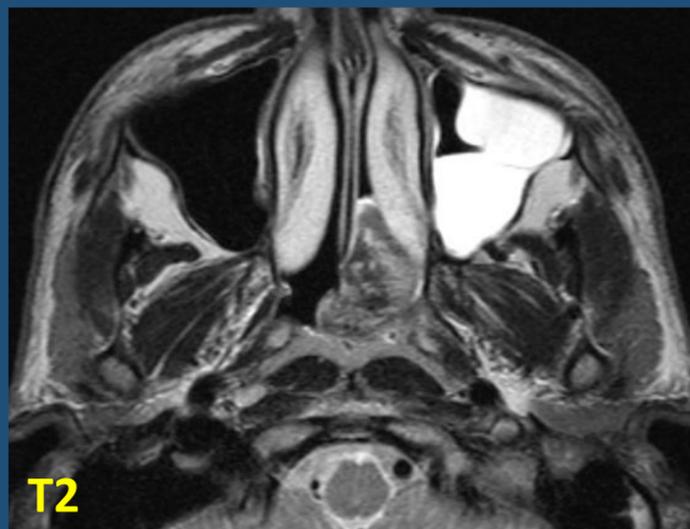
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS TOMOGRAFÍA COMPUTADA

- Imagen polipoidea (*) que compromete nasofaringe y fosa nasal izquierda.
- Realce tras la administración de contraste EV.
- Extensión a fosa pterigomaxilar y seno esfenoidal, con erosión ósea del piso del mismo (flecha).
- Engrosamiento mucoso concéntrico de ambos senos maxilares como hallazgo adicional.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR

- Tejido con intensidad de señal intermedia en secuencias T1 y T2 en topografía de foramen esfeno-palatino izquierdo con extensión a fosa pterigomaxilar, fosa nasal y nasofaringe.
- Intenso realce post-gadolinio con imágenes intralesionales de vacío de señal (*), sugestivas de estructuras vasculares.



DISCUSIÓN

- El Angiofibroma Juvenil (NAJ) es una neoplasia vascular benigna infrecuente, que representa menos del 0,5% de los tumores de cabeza y cuello. Ocorre casi exclusivamente en la nasofaringe de adolescentes de sexo masculino.
 - Se localizan en pared posterior de la cavidad nasal, cerca del agujero esfeno-palatino y fosa pterigomaxilar. Pueden invadir estructuras adyacentes tanto por invasión como por diseminación perineural.
 - Los NAJ clásicamente se presentan con obstrucción nasal unilateral, epistaxis recurrente o tumoración nasal.
-
- En la RMN el NAJ se manifiesta como masa de señal intermedia tanto en secuencias ponderadas en T1 como en T2, con vacío de señal que le confieren apariencia radiológica en *"sal y pimienta"* por la presencia de vasos intratumorales. Dada su naturaleza hipervasculatura, presenta un marcado realce tras la administración de contraste paramagnético.
 - La utilidad de la RMN reside en: determinar la extensión tumoral, y sobre todo la diseminación intracraneal. Permite diferenciar la masa tumoral de la mucosa inflamada y de la retención mucosa en los senos paranasales, así como efectuar los controles imagenológicos evitando la radiación en pacientes jóvenes.

CONCLUSIÓN

- EL NAJ es una neoplasia infrecuente, benigna, de comportamiento localmente invasivo.
- Los métodos de imágenes permiten realizar diagnóstico precoz y valoración precisa de sus características, logrando así una adecuada planificación terapéutica, que disminuya el riesgo de recurrencia y complicaciones en la población joven a la cual afecta.

BIBLIOGRAFÍA

- *“Diagnostico por imagen cabeza y cuello”- Hansberger, Glaston Bury Michel , Koch. Segunda Ediccion editorial Marban.*
- *“Juvenile nasopharyngeal angiofibroma: a current review of diagnosis, clasification and treatment”.* Víctor J. Hernández Alarcón, MD; Santiago Hernández González, MD. *Acta de Otorrinolaringología Cir Cab Cuello.* 39(3) 147-157, septiembre de 2011.
- *“Angiofibroma juvenil”.* Bernal-Sprekelsen M et al. *Acta Otorrinolaringol.Esp.* 2007; 58 Supl. 1:84-95.
- *“Nasoangiofibroma juvenil, nuestra experiencia en los últimos 15 años”.* Revisión del diagnóstico, clasificación y tratamiento. Seram 2014.