

CONTROVERSIA EN LA REALIZACIÓN DE RX O TAC DE SENOS PARANASALES (SPN) EN EL DIAGNOSTICO DE RINOSINUSITIS EN ADULTOS

AUTORES: Aguilera Sofía Agustina Luna Castro Cristian Federico, Rocio Daniela Rocha, López Dib Fernández Bárbara Lujan, Ramos Sebastián Cayetano, Salvador Diego Fernando.

SIN CONFLICTOS DE INTERÉS.

Salta - Argentina

sofiagui.2524@gmail.com



OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

Realizar una revisión objetiva, para la justificación de RX o TAC de SPN, cuando ya existe el diagnóstico clínico de rinosinusitis, evaluando ejemplos de distintas patologías sinusoidales.

REVISION DE TEMA

La escasa radiación, la facilidad para realizar las rx de SPN y su bajo costo, hacen de ésta una técnica sencilla y de fácil acceso; sin embargo, su baja sensibilidad (del 67%) en el diagnóstico de la rinosinusitis es su principal inconveniente.

- Una rx negativa no descarta el diagnóstico de rinosinusitis.

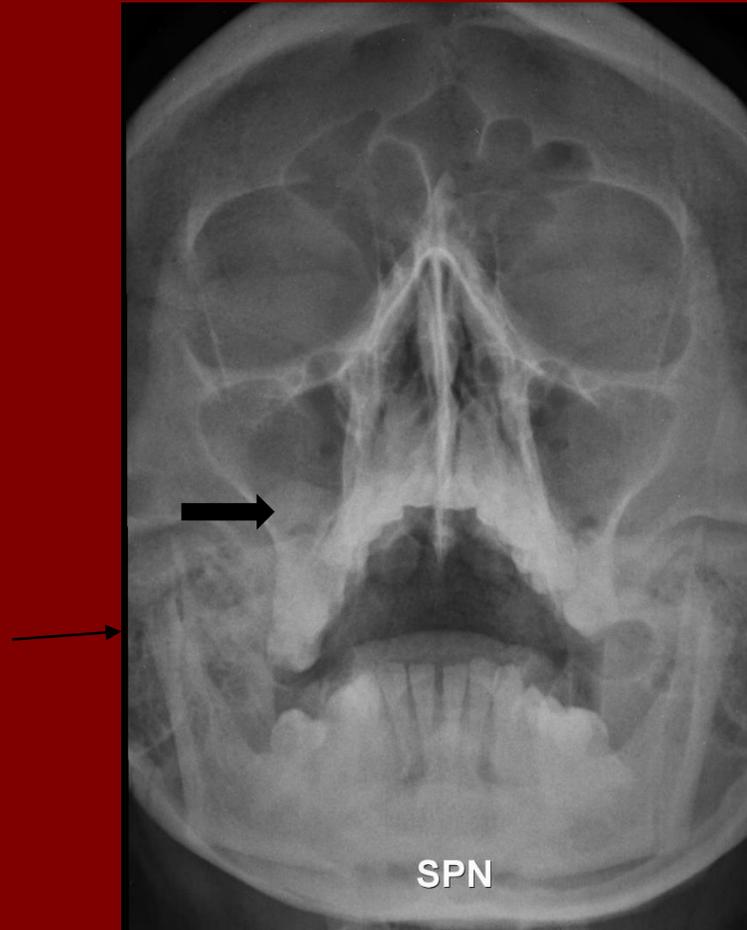
- Otra limitación de la rx es la pobre visualización de los espacios aéreos etmoidales y sobre todo la dificultad de diferenciación entre infección, tumor y pólipo en un seno opacificado.
- La TC es la técnica de elección en caso de complicación, cronicidad o inmunodeficiencia (prueba no sistemáticamente indicada con un grado de evidencia B), debido al aporte de mayor información anatómica de las cavidades de senos frontales, maxilares, cornetes, celdillas etmoidales y demás estructuras.
- El American College of Radiology establece una guía basada en la evidencia en la cual se refiere que, la rx no estaría indicada en ningún caso.

RX NORMAL DE SPN



RX SPN normal
(flechas azul muestran senos
maxilares y frontales libres)

VISUALIZACIÓN DE PÓLIPOS EN RX VS TC



RX SPN patológica
(En negro indicando una imagen radiodensa que podría corresponder un pólipo, sin descartar otra patología, en seno maxilar derecho)

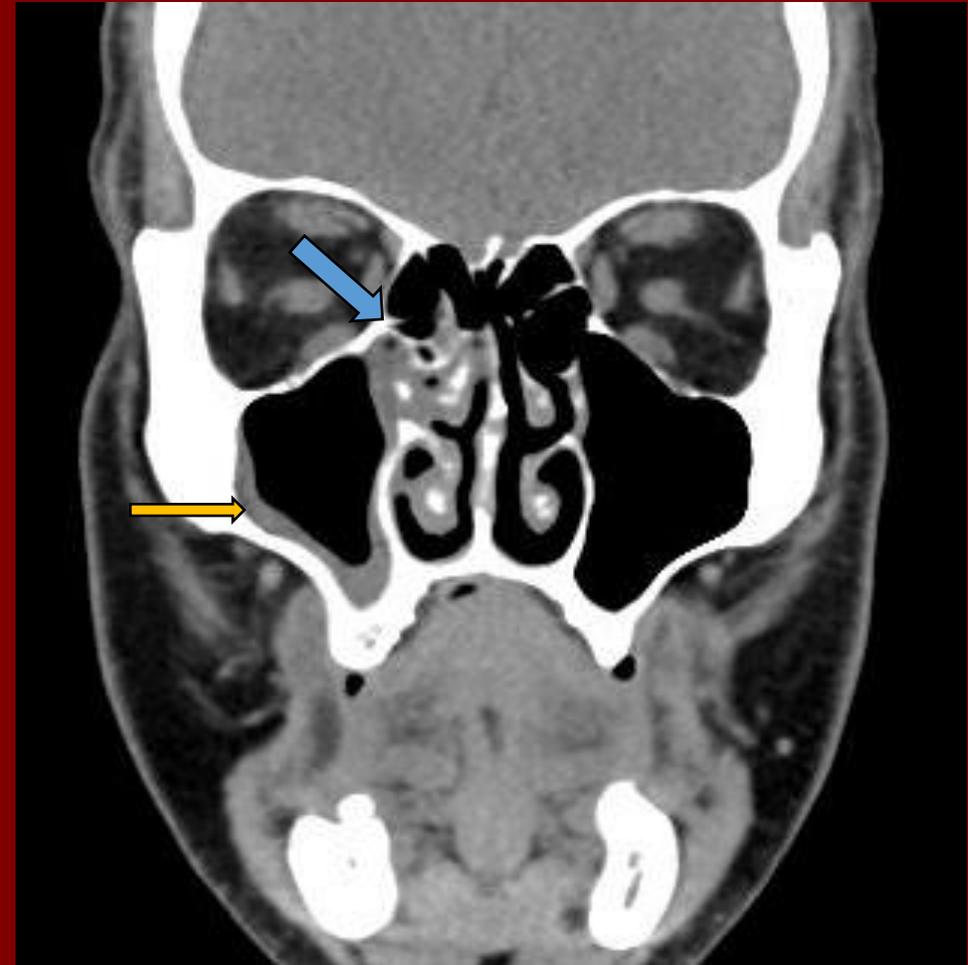


TC SPN
En seno maxilar izq. se visualiza un pólipo central y su relación con estructuras adyacentes. (amarillo)

VISUALIZACION DE SENOS MAXILARES RX VS TC

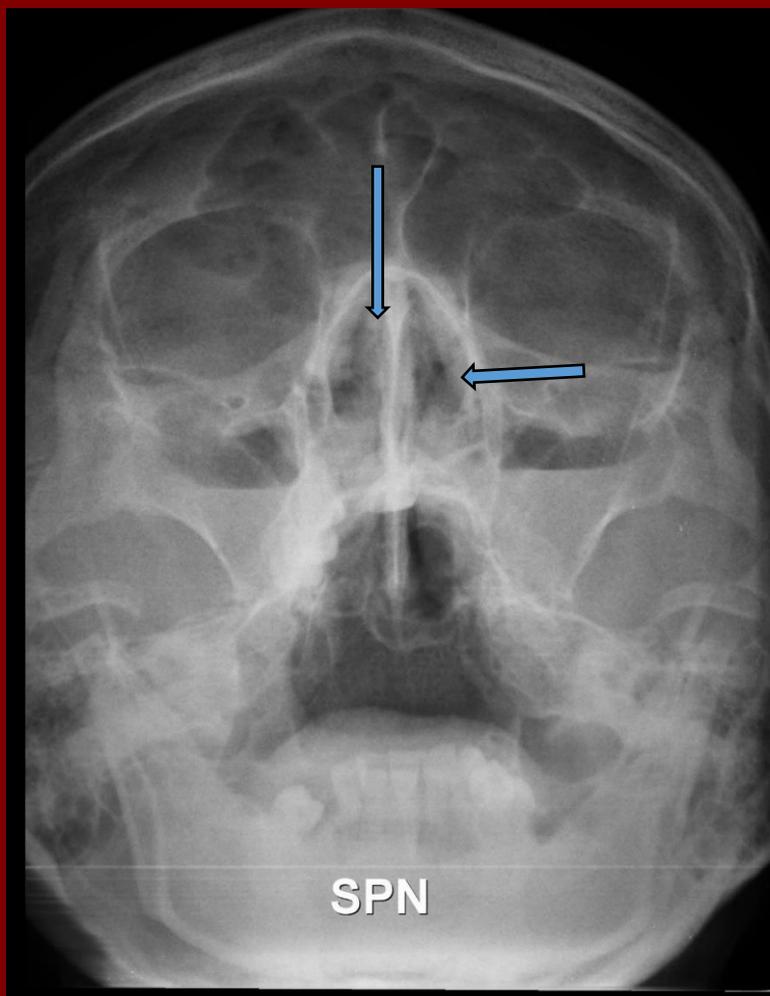


Aparente engrosamiento mucoso del piso de los senos maxilares (naranja).

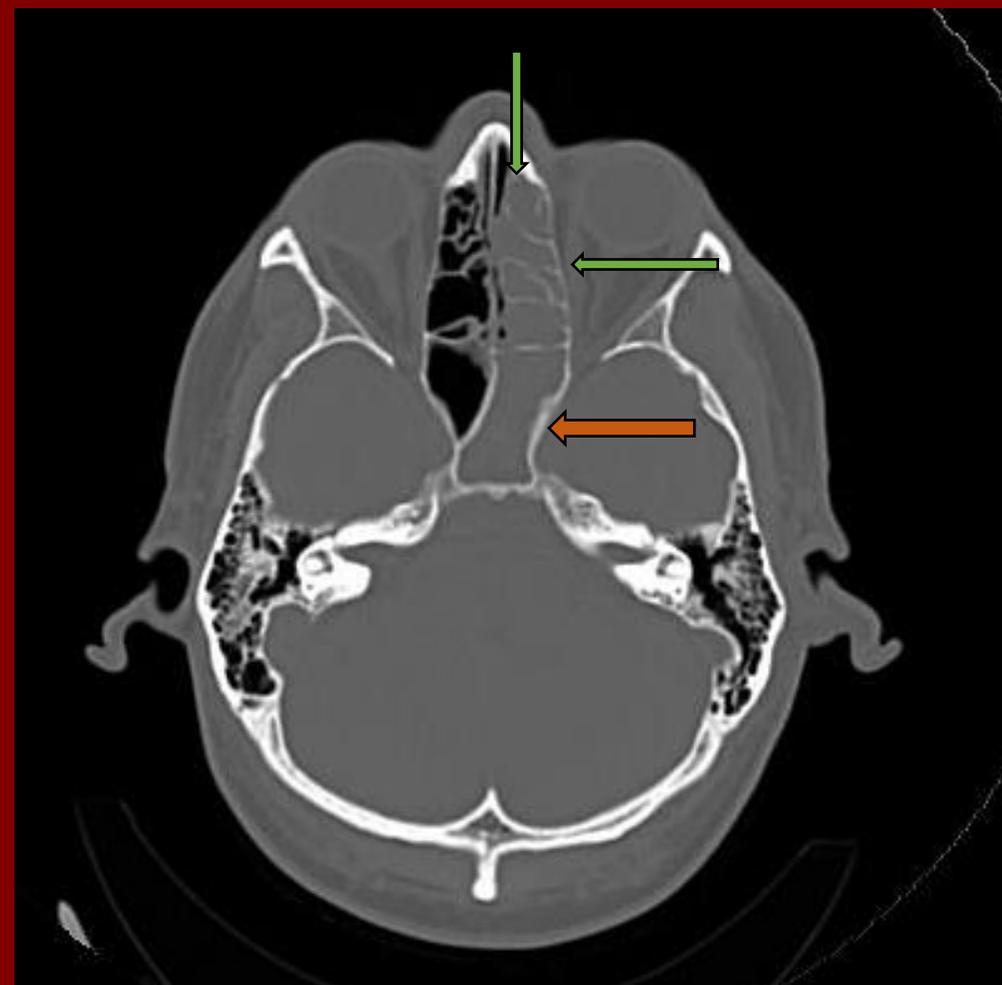


Engrosamiento mucoso de la pared, el piso del seno maxilar derecho (amarillo) y complejo osteomeatal (azul).

VISUALIZACION DE ESPACIOS AEREOS ETMOIDALES RX VS TC

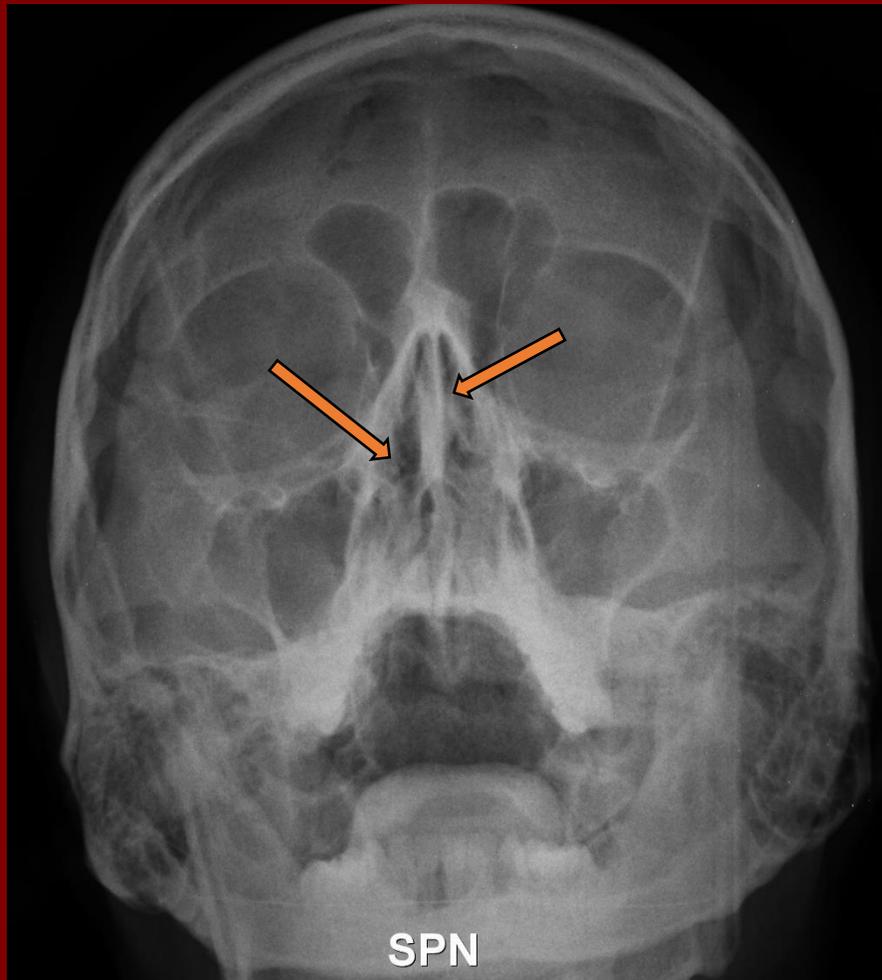


Pobre visualización de espacios etmoidales (azul).

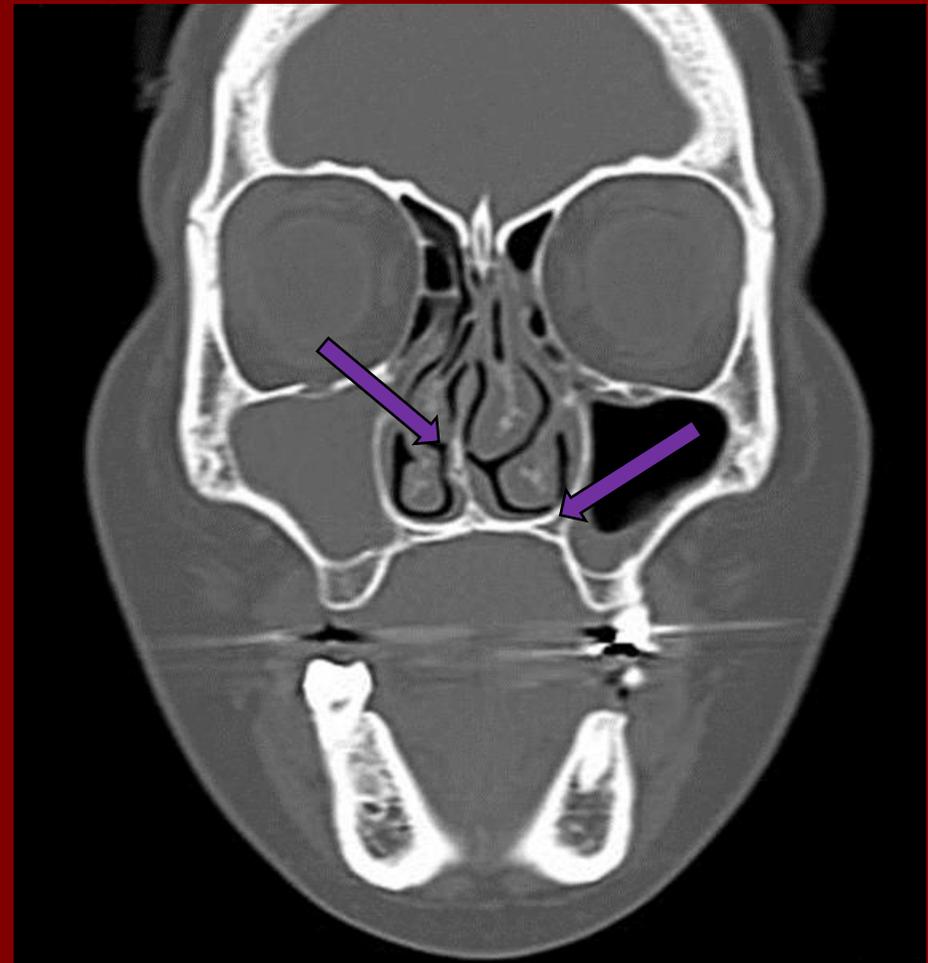


Mejor visualización de espacios etmoidales (verde) y seno esfenoidal (naranja) por este método.

VISUALIZACION DE CORNETES RX VS TC



Pobre visualización de patologías de cornetes nasales en imágenes por RX. (flecha naranja)



Visualización completa de cornetes en imágenes por TC de SPN. (flecha lila)

- CONCLUSION:

- Por dichos motivos es que se recomienda que ante un diagnóstico clínico de sinusitis no complicada/aguda, se inicie tratamiento médico, mientras que ante un caso complicado y/o crónico, el Gold Standard es la TC sin contraste, cuya función principal es la definición exacta de la anatomía de los senos, ayudar al tratamiento, cirugía y algunos otros procedimientos.

BIBLIOGRAFÍA

- Hagtvedt T, Aaløkken TM, Nøtthellen J, Kolbenstvedt A, Haye R. Røntgen bihuler og lavdose-CT ved akutt sinusitt [Radiografía sinusal y TC de dosis baja en el diagnóstico de la sinusitis aguda.]. Tidsskr Nor Lægeforen. 4 de diciembre de 2003; 123 (23): 3362-4. Noruego.
- Burke TF, Guertler AT, Timmons JH. Comparison of sinus x-rays with computed tomography scans in acute sinusitis. Acad Emerg Med. 1994 May-Jun;1(3):235-9.
- C. Santos Montón, D. García Casado, T. González de la Huebra Labrador, PA Chaparro García, A. Herrero Hernández, A. Famiñan de Miguel. ECR 2013, poster C-0230. Salamanca España.