



0814

MÉTODO DE FUJIOKA EN LA EVALUACIÓN DE HIPERTROFIA ADENOIDEA

LIPPAI, Diego Andrés; ESPINASSE, Melisa Ayelén; GONZALEZ, Esteban;
NORIEGA, Gabriela María; GOMEZ, María del Sol; KRISTAL, Jorge Marcos

Mendoza, Argentina
diegolippai@Gmail.com

Objetivos de aprendizaje:

1. Reconocer el método como herramienta diagnóstica fundamental en la detección precoz de hipertrofia adenoidea.
2. Identificar los grados de hipertrofia según el método de Fujioka.
3. Correlacionar los signos clínicos e imagenológicos para un tratamiento preciso.

Revisión del tema:

La hipertrofia adenoidea (HA) constituye una patología pediátrica que posee un seguimiento clínico y quirúrgico, sin tener un consenso radiológico definido, donde el grado de obstrucción de la columna aérea resulta determinante para abordar el tratamiento adecuado.

Se manifiesta con respiración bucal, sueño inquieto, trastornos auditivos y/o Síndrome de Apnea del sueño. La principal causa de HA son las infecciones localizadas en macizo facial.

El método de Fujioka se establece como el cociente entre el grosor de la sombra adenoidea (base occipital y punto de máxima convexidad del tejido adenoideo) y la medida nasofaríngea (base occipital y borde posterior de paladar duro), evaluadas en la incidencia radiográfica de cavum.

El método clasifica la hipertrofia adenoidea en 3 grados:

- o Grado I: (0.48) normal-hipertrofia leve.

- o Grado II: (0.62) hipertrofia moderada

- o Grado III: (0.73) hipertrofia severa

Basándose en este método podemos realizar un seguimiento evolutivo de la patología y evaluar la necesidad de una intervención quirúrgica en casos severos.

El tratamiento de casos leves y moderados consiste en la administración de medicamentos tópicos o generales. En casos severos es necesario realizar adenoidectomía.

Conclusión:

Existen múltiples maneras de realizar el diagnóstico de HA, siendo el método de Fujioka el más efectivo y simple de evaluación para así poder tomar una conducta terapéutica.

Tanto el médico radiólogo, otorrinolaringólogo y cirujano de cabeza y cuello necesitan tener un consenso diagnóstico para la evaluación multidisciplinaria correcta.

Bibliografía:

- <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/49-6-5.pdf>
- <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-pablo-guardado-chavez/otorrinolaringologia/metodo-cohen-konak-fujioka-radiografia-lateral-del-cuellaradiografia-del-cavum/11485993>
- Friedmann I: The nasopharynx. En: Symmers W St C (ed): Systemic Pathology (3ª ed); vol 1: Nose, throat and ears. London: Churchill Livingstone; 1986. p. 131-138.
- Hibbert J, Whitehouse GH: The assessment of adenoidal size by radiological means. Clinical Otolaryngology 1978; 3:43-47.



Fujioka tipo II



Fujioka tipo III