

VARIANTES ANATOMICAS DE LOS SENOS PARANASALES

Oyarzún Andrés; de Salazar Alejandra; Larrañaga Nebil; Espil Germán; Kozima Shigeru

Hospital General de agudos Dr. Cosme Argerich – C.A.B.A
Servicio de Diagnóstico por imágenes



Introducción

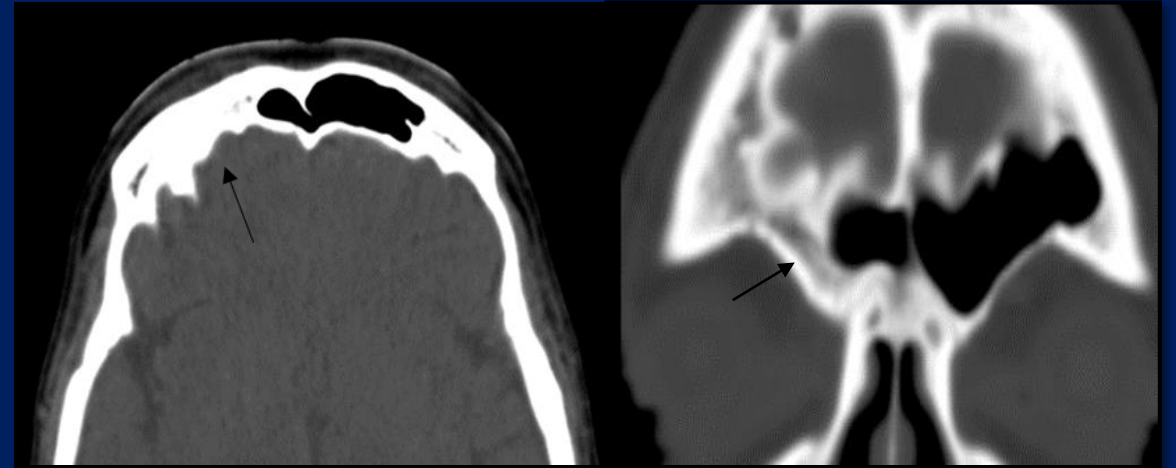
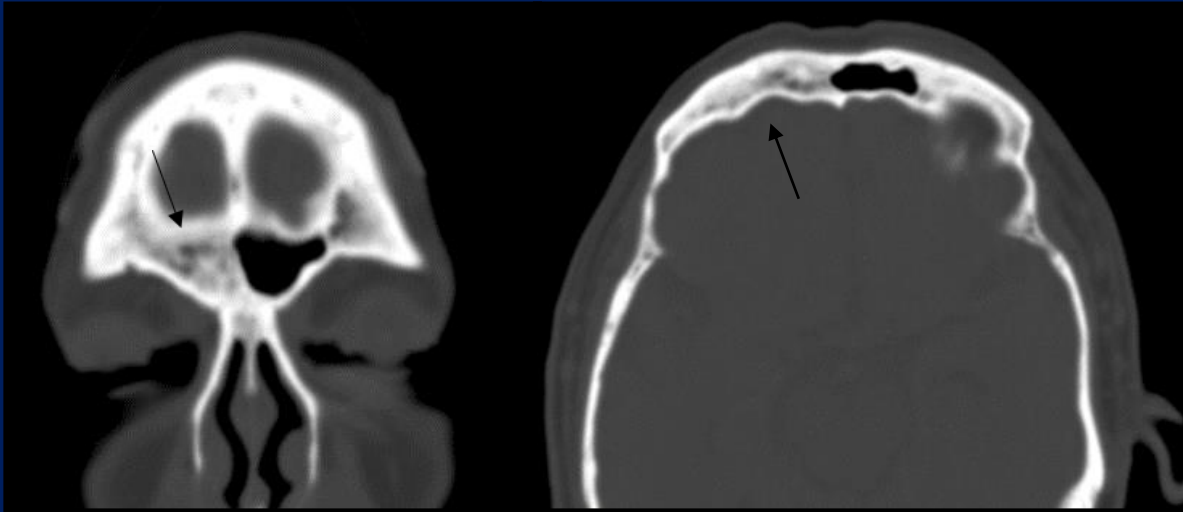
La anatomía de los senos paranasales es muy diversa y presenta numerosas variantes anatómicas, muchas de ellas sin relevancia alguna, sin embargo otras pueden predisponer a la obstrucción del sistema de drenaje o pueden tomar relevancia ante una posible cirugía endoscópica debido a su probabilidad de lesión por lo cual su identificación podría evitar potenciales complicaciones.

Objetivo

El objetivo de nuestro trabajo es hacer una revisión tomográfica de algunas de las variantes anatómicas de los senos paranasales que se observan a diario resaltando la potencialidad de generar complicaciones clínicas o quirúrgicas.

Seno Frontal

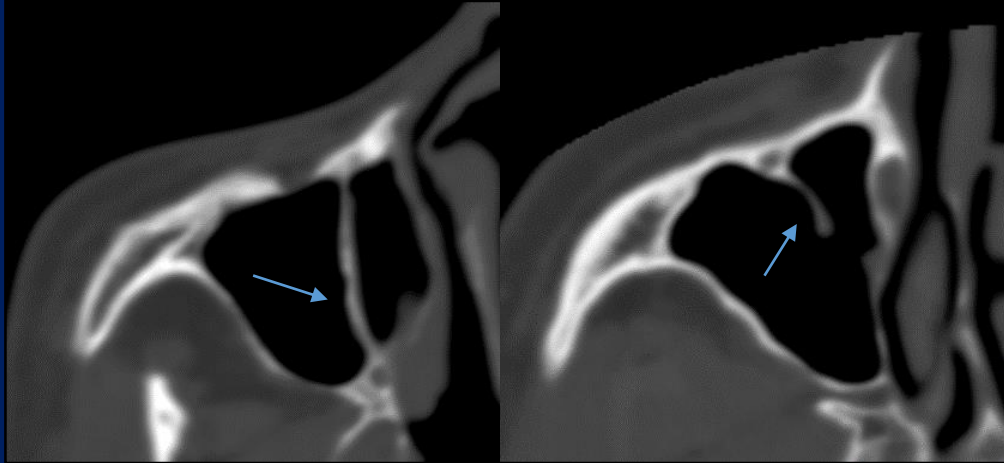
Agnesia de seno frontal derecho



Hipoplasia de seno frontal derecho

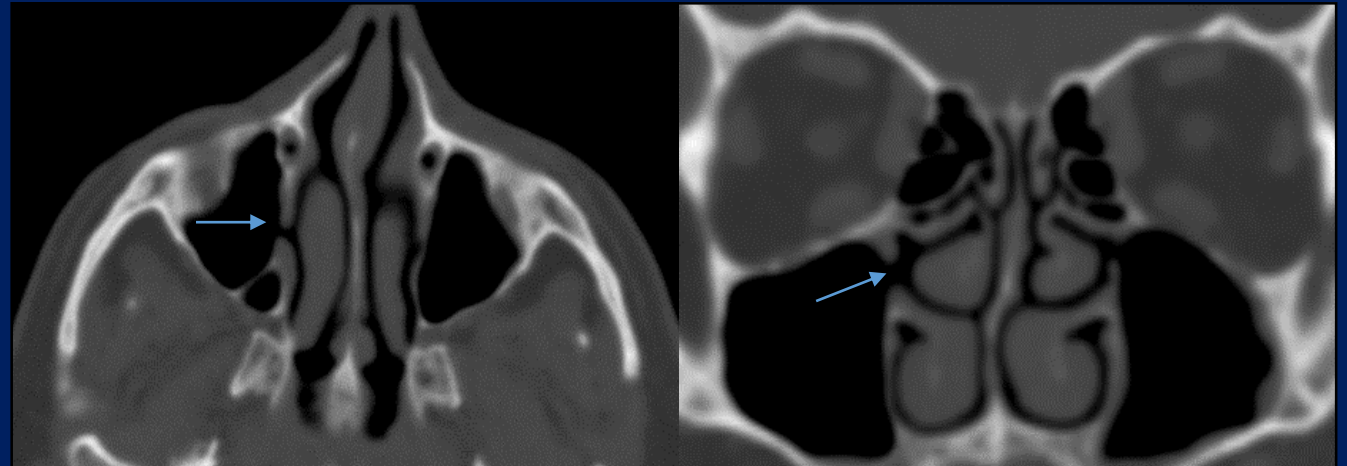
- Las agnesias y las hipoplasias son un tipo de malformación poco frecuente pudiendo ser uni o bilaterales.
- El frontal es el último seno en desarrollarse y la mayoría de las agnesias suele afectar a una de las cavidades.

Seno Maxilar



Septación del seno maxilar

Hiato de drenaje accesorio derecho

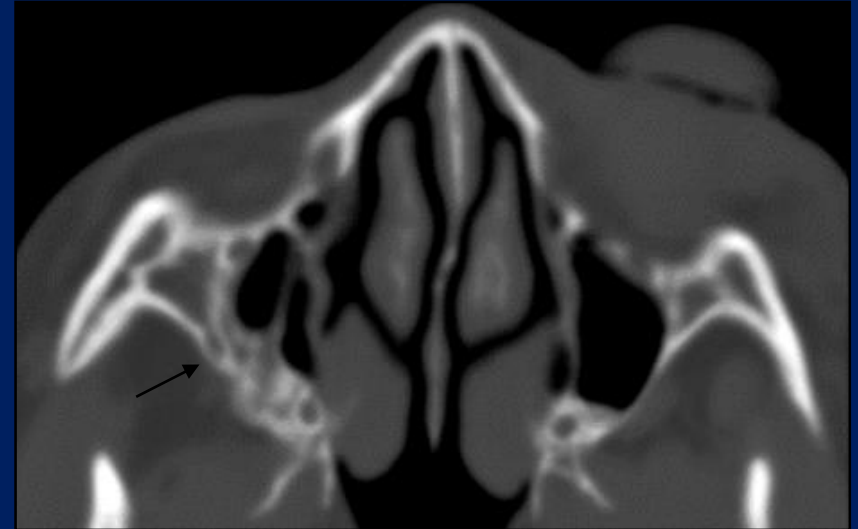


- La septación es mas frecuente unilateral y de pared anterior.
- La pared nasal ósea suele ser débil detrás y debajo de la apófisis unciforme generando un defecto, que determina hiatos de drenaje accesorio para el seno maxilar.

Seno Maxilar

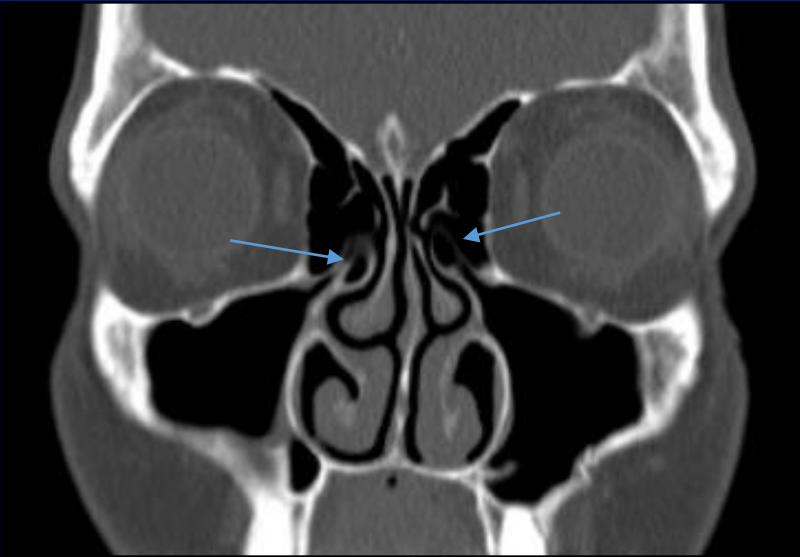


Hipoplasia de
seno maxilar
derecho



- El grado de neumatización muestra una gran variabilidad individual.
- Además de errores diagnósticos con cuadros infecciosos en radiografías, produce una relación anatómica aberrante con el proceso uncinado ipsilateral, dado que éste se inserta en una posición más baja de la normal.

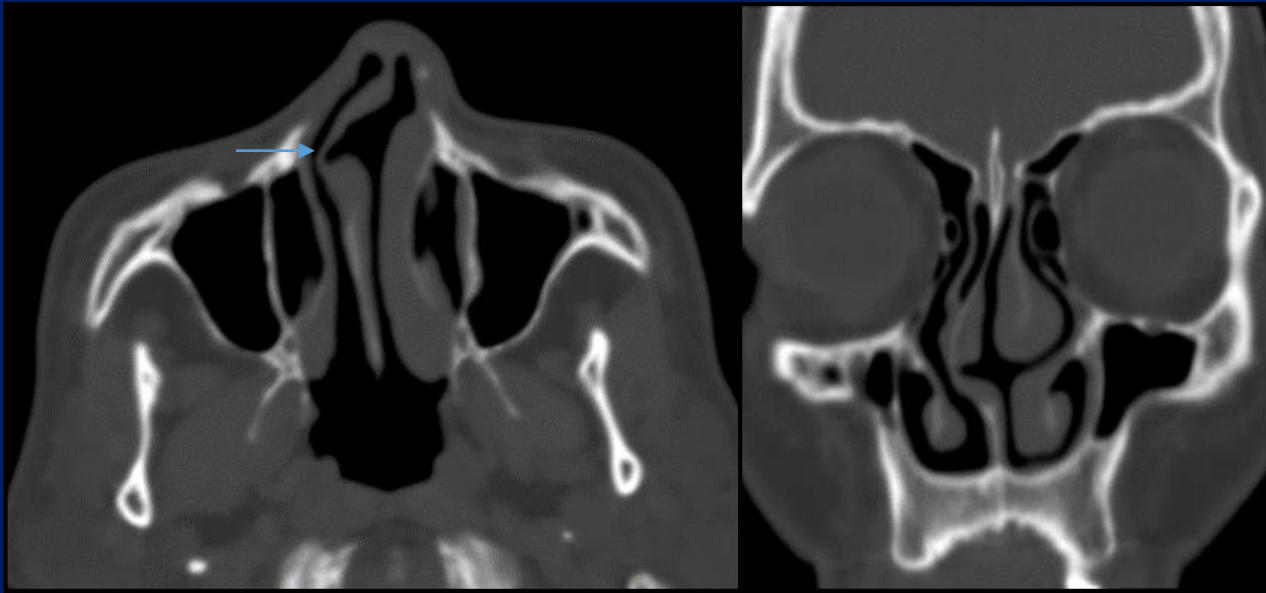
Cavidad Nasal



Neumatización de apófisis unciforme

- El proceso uncinado es una estructura anatómica muy variable que se encuentra a cada lado de la cavidad nasal. Tiene cambios en su angulación y distintas longitudes.
- La apófisis unciforme puede neumatizarse y también provocar estenosis del infundíbulo, por desviación medial, obstruyendo el meato medio, o lateral.

Cavidad Nasal



Desviación septal



Cornete medio paradójico

- La desviación del septum así como el cornete medio paradójico pueden comprometer el drenaje de la unidad osteomeatal y ser causa de sinusopatía inflamatoria.

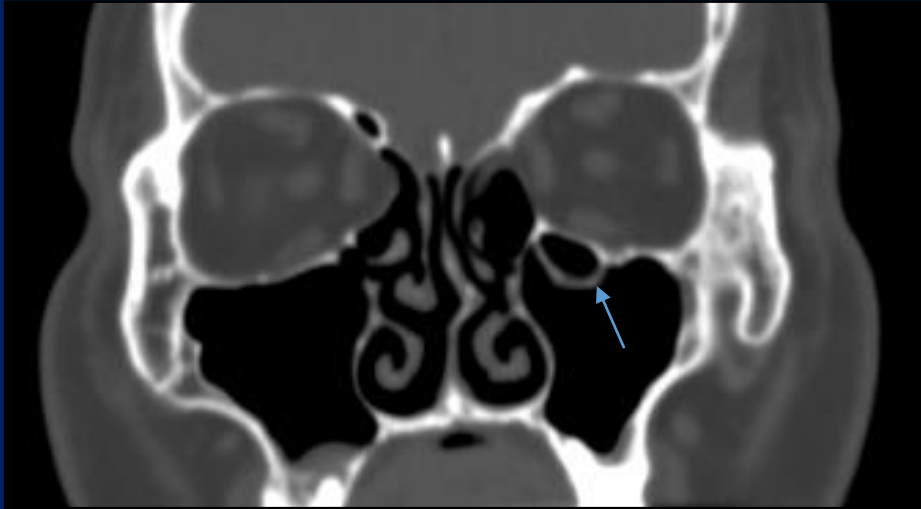
Cavidad Nasal



Neumatización de cornetes superiores y medios

- Neumatización de cornete medio o “*concha bullosa*” puede predisponer a la obstrucción del complejo osteomeatal.
- La neumatización de cornetes inferiores o superiores es muy rara.

Seno Etmoidal



Celdilla de Haller

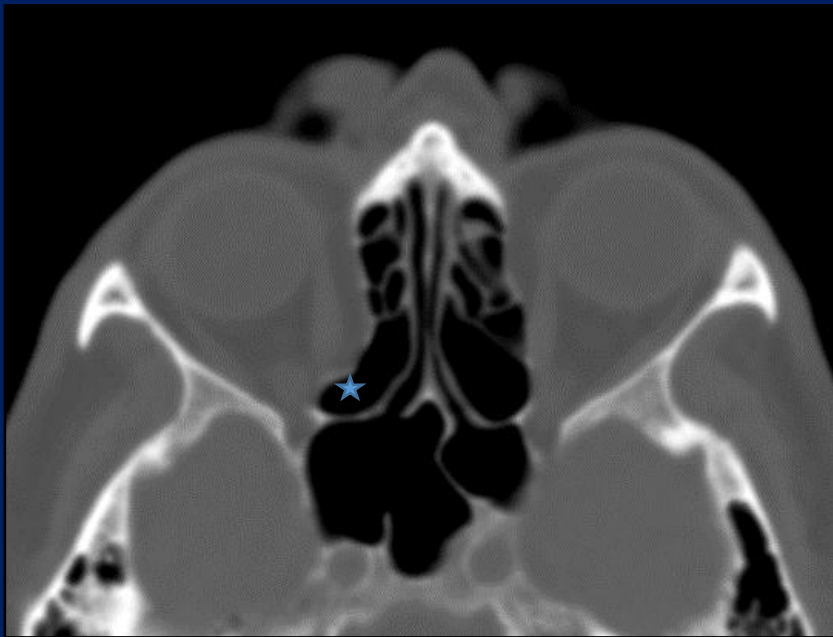


Bulla etmoidal gigante o hipertrófica

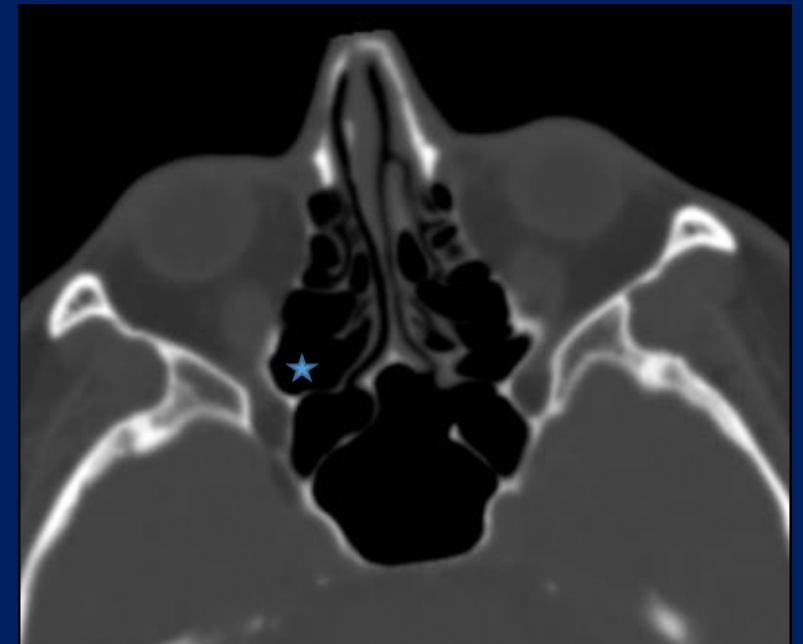
- *Celdilla de Haller*: infraorbitaria, drena al meato medio y puede causar estenosis del infundíbulo etmoidal o del ostium maxilar, comprometiendo su drenaje.
- La *bulla etmoidal* puede encontrarse muy neumatizada y bloquear el meato y / o infundíbulo medio.

Seno Etmoidal

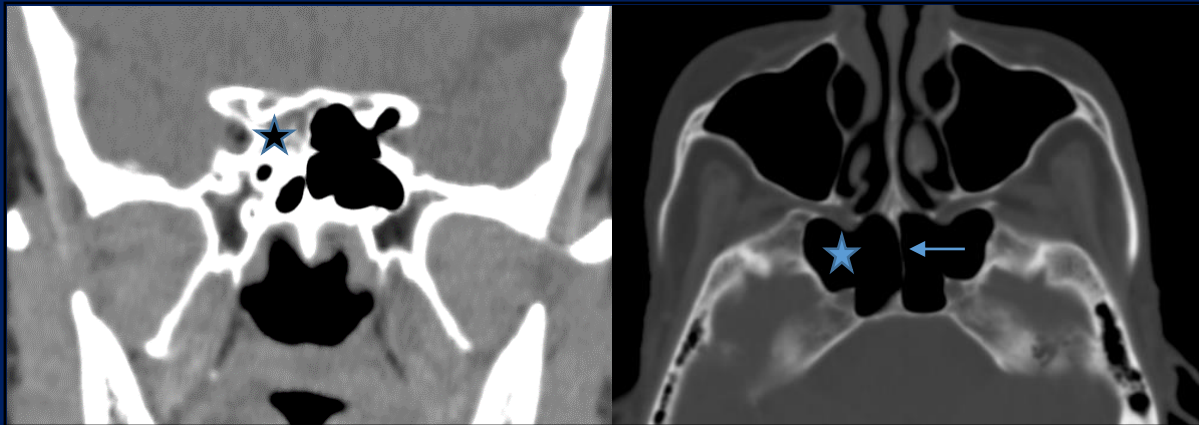
- *Celdillas de Onodi*: Extensión posterior y lateral de las celdillas posteriores que se posicionan en estrecho contacto con el nervio óptico y predisponen a su compresión



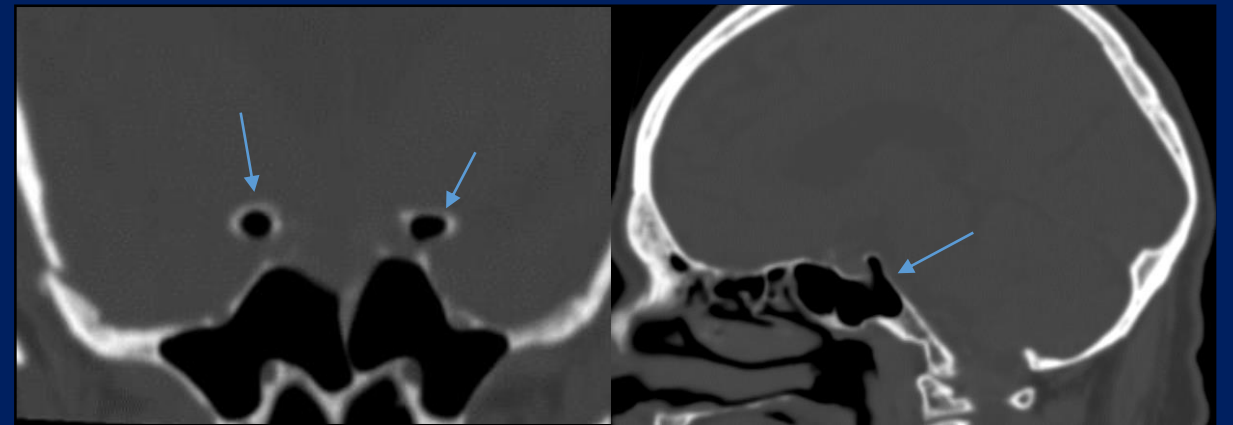
Celdillas de Onodi
(esfeno-etmoidales)



Seno Esfenoidal



Hipoplasia derecha, hiperneumatización bilateral y septación



Neumatización de apófisis clinoides

- La valoración del grado de neumatización del seno esfenoidal es importante cuando se contempla la realización de una esfenoidectomía para la descompresión del nervio óptico

Conclusiones

- El conocimiento de las distintas variantes anatómicas es fundamental para realizar un informe adecuado y así brindar información valiosa al médico solicitante tanto ante un posible procedimiento endoscópico como para explicar variantes que predisponen a la obstrucción del sistema de drenaje.

Bibliografía

- Kantarci M. Remarkable anatomic variations in paranasal sinus region and their clinical importance. *European Journal of Radiology* 2004; 50: 296-302.
- Manuel Trujillo Peco. *Senos paranasales y rinofaringe. Imagen diagnóstica*. Ed.: Ars Medica 2008. p. 83–95.
- Alonso, Sergio y Col; Variantes anatómicas de interés en cirugía endoscópica nasosinusal. Papel de la tomografía computarizada; Publicado en *Radiologia*. 2000;42:107-15.
- Calhoun KH, Waggenpack GA. CT evaluation of the paranasal sinuses in symptomatic and asymptomatic populations. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1991; 104: 480-3.
- Rodrigo Cabezón A y Col. Variantes anatómicas relevantes en tomografía computarizada de cavidades perinasales. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2010; 70: 223-230
- *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2010; 70: 223-230.