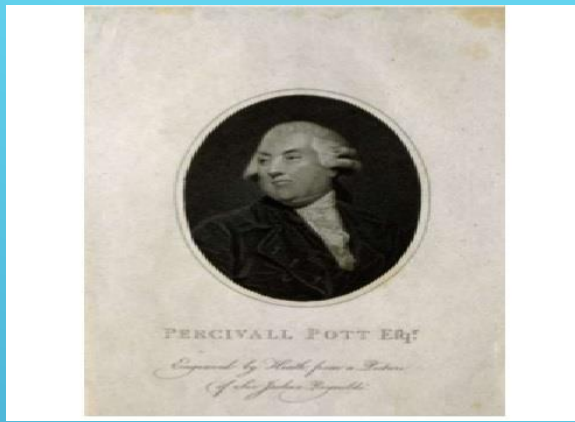


# ***TUMORACIÓN DE POTT: ACTUALIDAD EN LA ERA ANTIBIÓTICA.***

***Autores: Dr. Sanchez Juan Marcelo,  
Dra. Milatich Viviana,  
Dr. Villavicencio Roberto Lisandro***



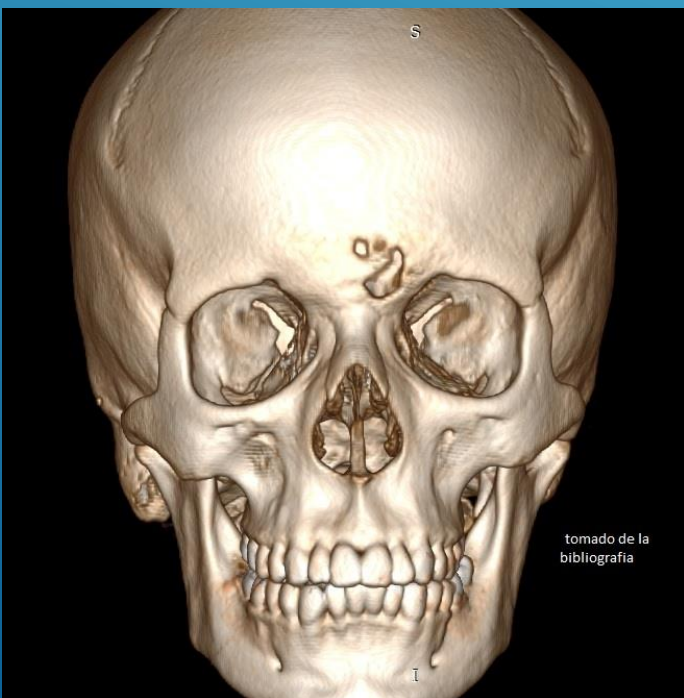
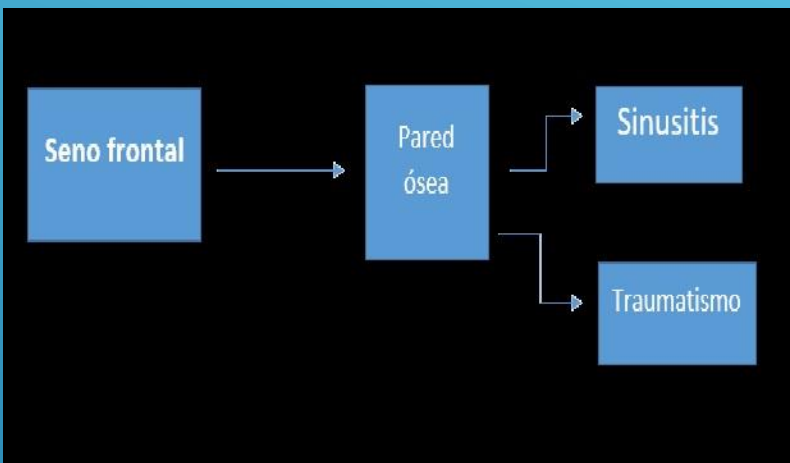
**DIAGNÓSTICO  
MÉDICO  
OROÑO**



- ▶ \* A la tumoración de Pott, se la denomina Pott puffy tumor.
- ▶ \* En 1760, Sir Percivall Pott describió un tumor hinchado y circunscrito del cuero cabelludo; ya en 1879,
- ▶ \* Lannelongue demostró que el tumor hinchado de Pott también puede resultar de una progresión de la sinusitis frontal a osteomielitis
- ▶ \* Es un absceso subperióstico del hueso frontal que aparece como hinchazón localizada en la región que cubre la frente asociada a osteomielitis frontal.



► **Patogenia:** La infección se extiende de forma directa desde el interior del seno a través de la fina pared anterior ósea (por sinusitis o trauma previo).<sup>1</sup>, también puede producirse por una tromboflebitis



## Complicaciones

- abscesos epidurales,
- subdurales
- intracerebrales
- meningitis

Pacientes

- \*adictos a las drogas por vía nasal,
- \* Pacientes con VIH,
- \* Infección fúngica,
- \*antecedentes de craneoplastia,
- \* Picadura de insecto, acupuntura,
- \* mucocele frontal sobreinfectado,
- \* Pacientes con sinusitis frontal crónica que no han seguido un adecuado tratamiento antibiótico incluso tras procedimientos dentales

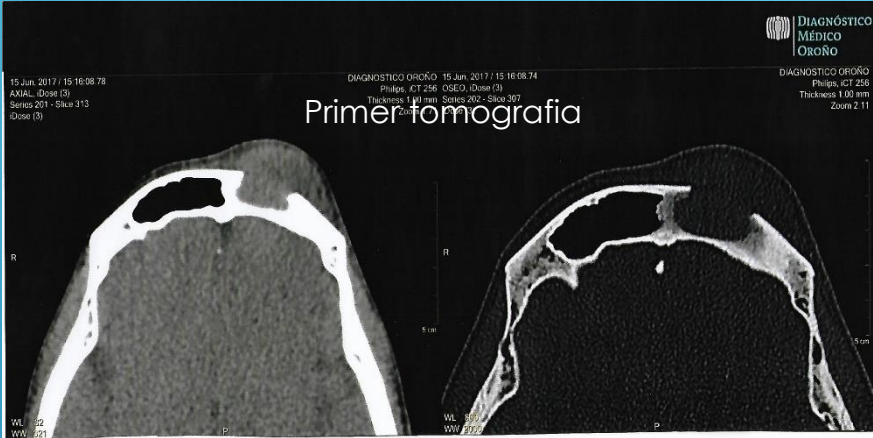


▶ Presentación del Caso:

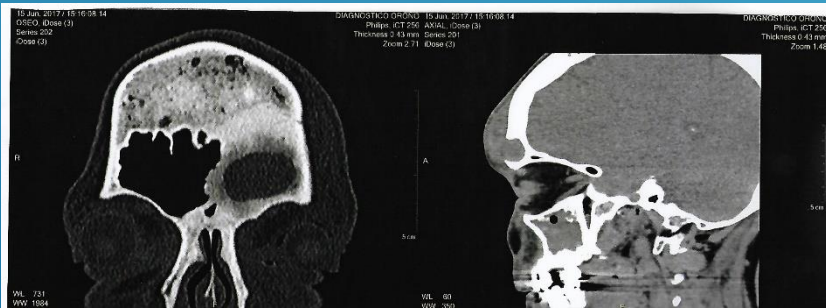


-

- ▶ Paciente femenino de 54 años. Consulta por cuadro de tumefacción y dolor en región anterior del cráneo, a nivel del hueso frontal izquierdo



TC DE MACIZO FACIAL CON ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTE YODADO, LA CUAL INFORMA IMAGEN DE DENSIDAD DE PARTES BLANDAS QUE MIDE 32,5 MM DE DIÁMETRO TRANSVERSAL Y 22,7 ANTERO POSTERIOR, QUE COMPROMETE LA CORTICAL EXTERNA SIN COMPROMISO DE LA INTERNA NI DEL ENDOCRANEO





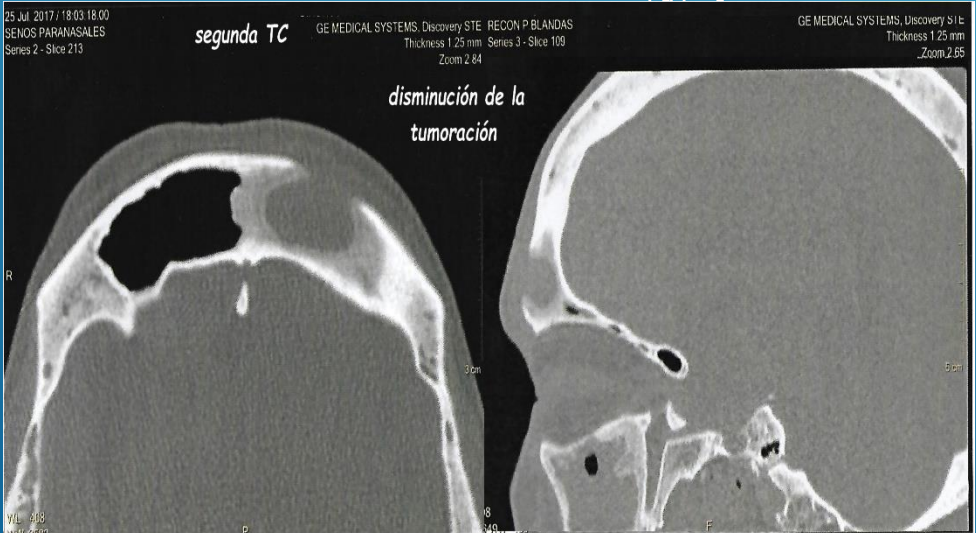


\* EL SENO FRONTAL DEL LADO IZQUIERDO CON RESPECTO AL ESTUDIO PRECEDENTE, HA DISMINUIDO LA TUMEFACCIÓN DE PARTES BLANDAS CON UNA TENDENCIA EN LA ZONA DE REMODELACIÓN ÓSEA Y PÉRDIDA DE LA CORTICAL EXTERNA DE DICHO SENO.

\* PERSISTE EL VELAMIENTO EN DICHA CAVIDAD.

\* SE OBSERVA UNA REDUCCIÓN DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y LOS PLANOS MUSCULARES ADYACENTES AL SENO FRONTAL ESTÁN RESPETADOS.

\* SE ELIMINÓ TOTALMENTE EL EFECTO DE MASA A NIVEL EXTRA SENO



### Frecuencia

Más común en varones, en una proporción aproximada de 4:1; frecuentemente en niños y adolescentes que en adultos, esto es debido a que el seno frontal está en pleno desarrollo en estas edades.

### Métodos diagnósticos

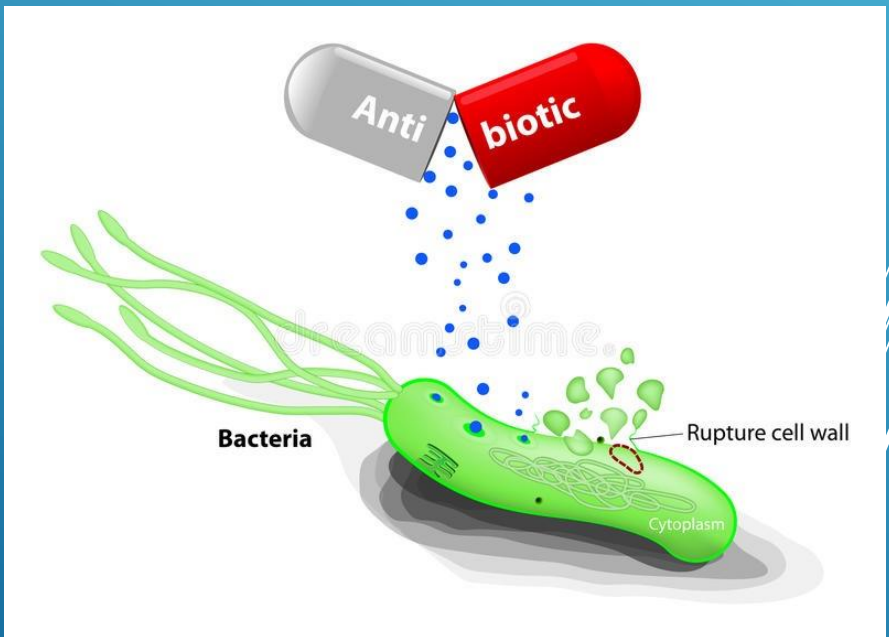
. La TC (tomografía computarizada) con contraste muestra una colección hipodensa con realce periférico de localización subgaleal, junto a ocupación del seno frontal y cambios líticos en la pared anterior del seno



. La RM permite visualizar de un modo óptimo la extensión de la enfermedad sobre todo al espacio subdural y al sistema nervioso

► Conclusión:

- Actualmente, a pesar de estar en la era antibiótica, el tumor inflamatorio de Pott es una complicación poco frecuente de la sinusitis frontal. Requiere de un diagnóstico y tratamiento temprano para reducir la posibilidad de extensión intracraneana, a pesar de que no hay un protocolo estándar de tratamiento





## Bibliografía

1. Escudero Esteban R, Pérez Piñas I, Del Estad Cabello G. Tumor hinchado de Pott: una complicación olvidada de la sinusitis. Radiología. 2011 Mar-Apr;53(2):175-8.
2. Garcia Molina D, Gonzalez T, Nieto M J. Tumor inflamatorio de Pott. REV ESP CIR ORAL MAXILOFAC . 2015;37(4):250-254
3. Moreno L A, Montoya R D, Ramirez S M, Guevara M, Zambrano D A. Tumor inflamatorio de Pott: una complicación rara de la sinusitis frontal. Rev Colomb Radiol. 2012; 23(2): 3507-9.