

TUMOR DE POTT, INFRECIENTE PERO PELIGROSA COMPLICACIÓN DE LA SINUSITIS FRONTAL

Autores

Alonso Gago P.M., Padín Vazquéz V.M., Rubinos Galende L., Varela Alonso D., Gallego Vázquez S.M, Gonzalo Costales P., Dorribo Dorribo E., Pérez-Pacín R.
Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Lucas Augusti. Lugo.

PRESENTACIÓN

El tumor inflamatorio de Pott es una complicación infrecuente de la sinusitis frontal caracterizada por tumefacción y edema frontales, secundarios a absceso subperióstico como consecuencia de osteomielitis del hueso frontal. Existen complicaciones asociadas como celulitis orbitaria o la infección intracraneal por extensión asociando alto riesgo de meningitis, absceso intracraneal y trombosis del seno venoso.

CASO CLÍNICO

Varón de 14 años sin antecedentes de interés salvo varicela en la infancia e infección por Sars-Cov2 asintomática el mes previo al ingreso. Calendario vacunal al día incluyendo primera dosis de vacuna Sars-Cov2.

Acude a urgencias por

Cefalea frontal
(4días de evolución)

Rinorrea derecha

Tumefacción palpebral
dolorosa bilateral

Analítica

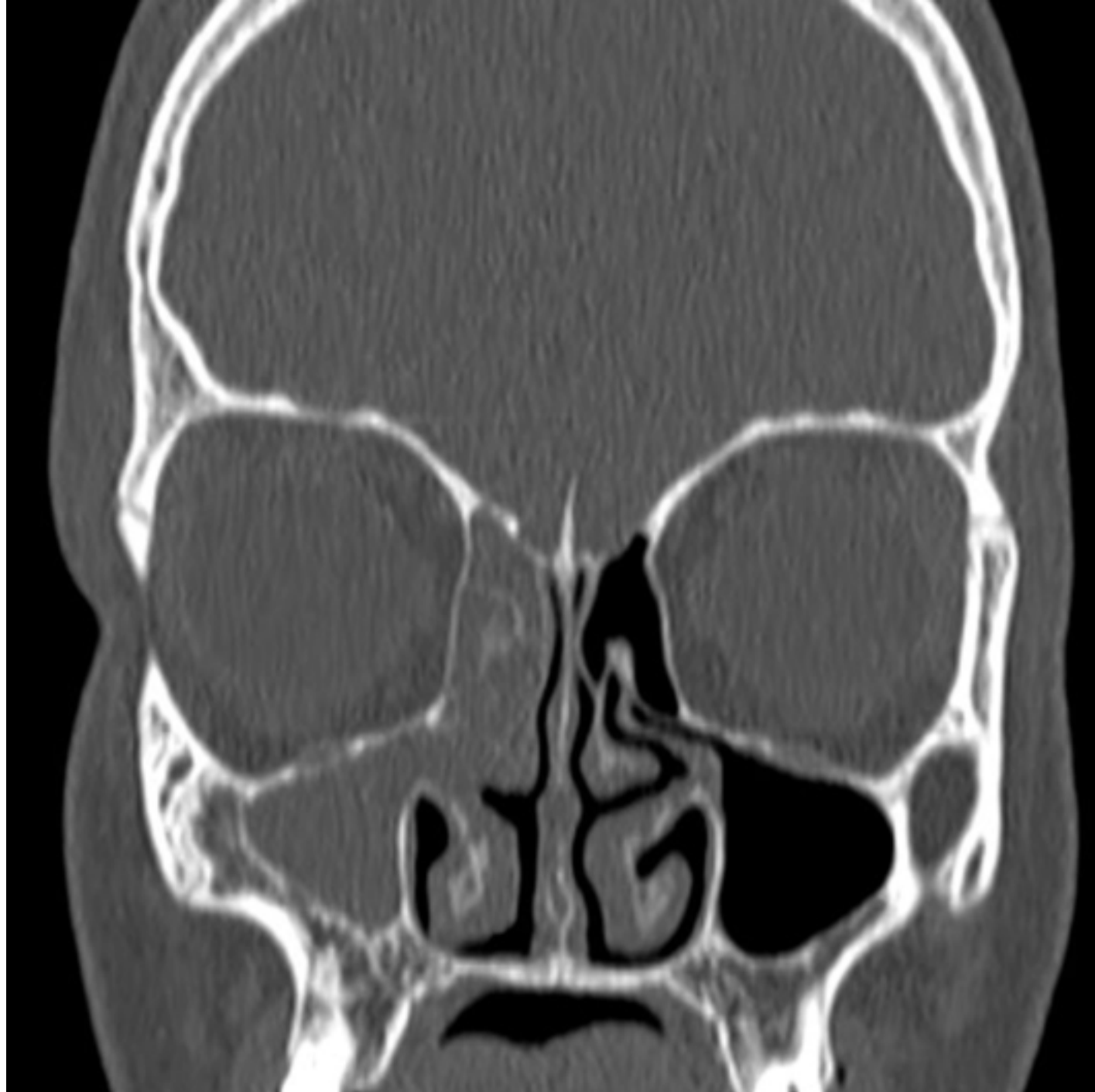
✓ Leucocitosis neutrofílica

✓ Linfomonocitosis

✓ PCR 8.72 mg/dl

TAC orbitario

Celulitis preseptal bilateral secundaria a sinusitis del seno maxilar derecho



Un mes después...

Dolor en zona frontal derecha + tumefacción bien delimitada, blanda y dolorosa a la palpación.
No se objetivó eritema ni alteraciones en piel suprayacente

Analítica

✓ Anemia

✓ Leucocitosis con neutrofilia

✓ Linfomonocitosis

✓ PCR 16.78 mg/dl

✓ Procalcitonina 9.98 ng/ml.

Radiografía senos

Nivel hidroaéreo en seno frontal derecho

Ecografía de partes blandas

Absceso frontal subcutáneo derecho

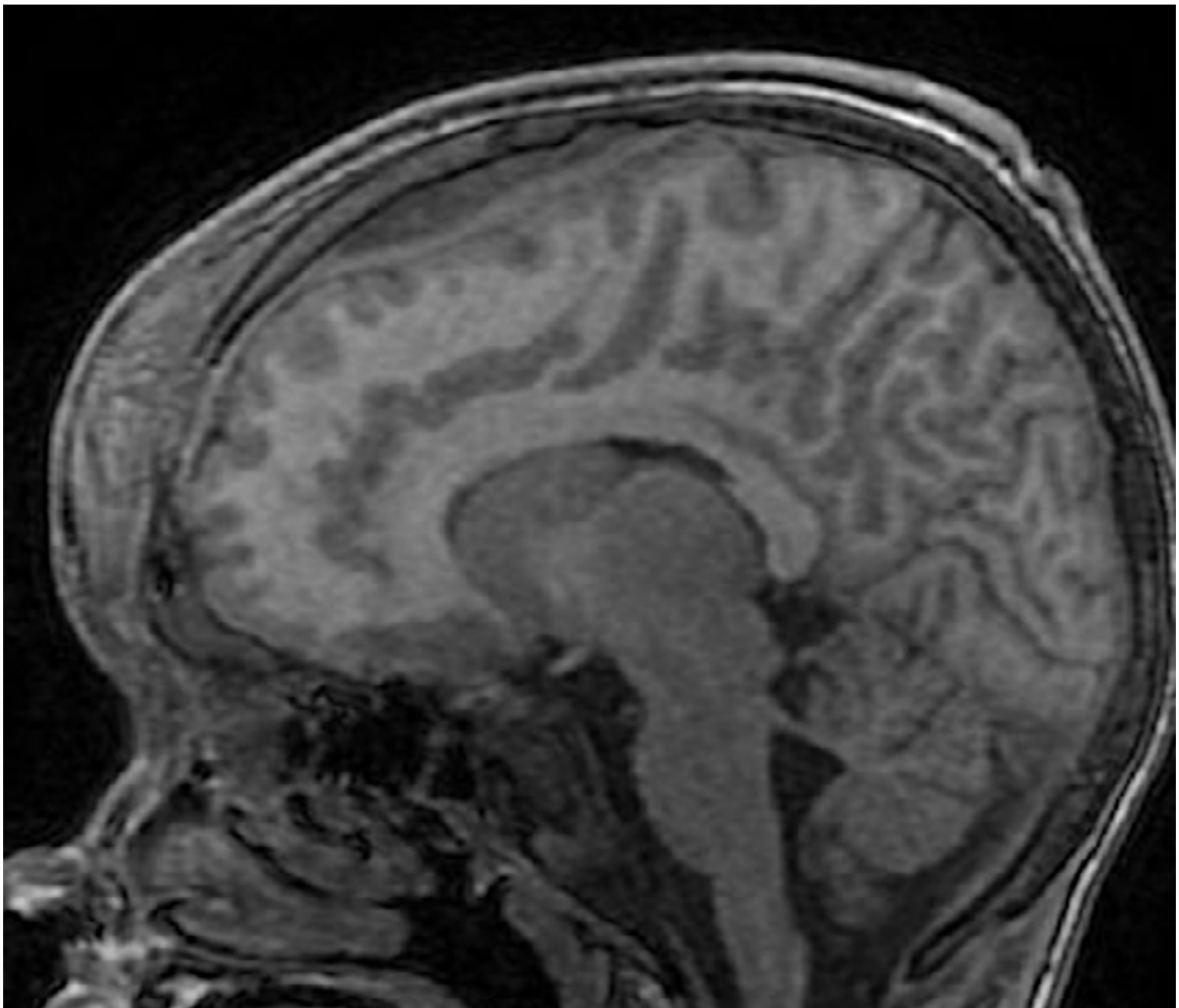
TAC craneal

Pansinusitis, osteomielitis del hueso frontal derecho, empiema epidural, absceso superióstico de 12mm.



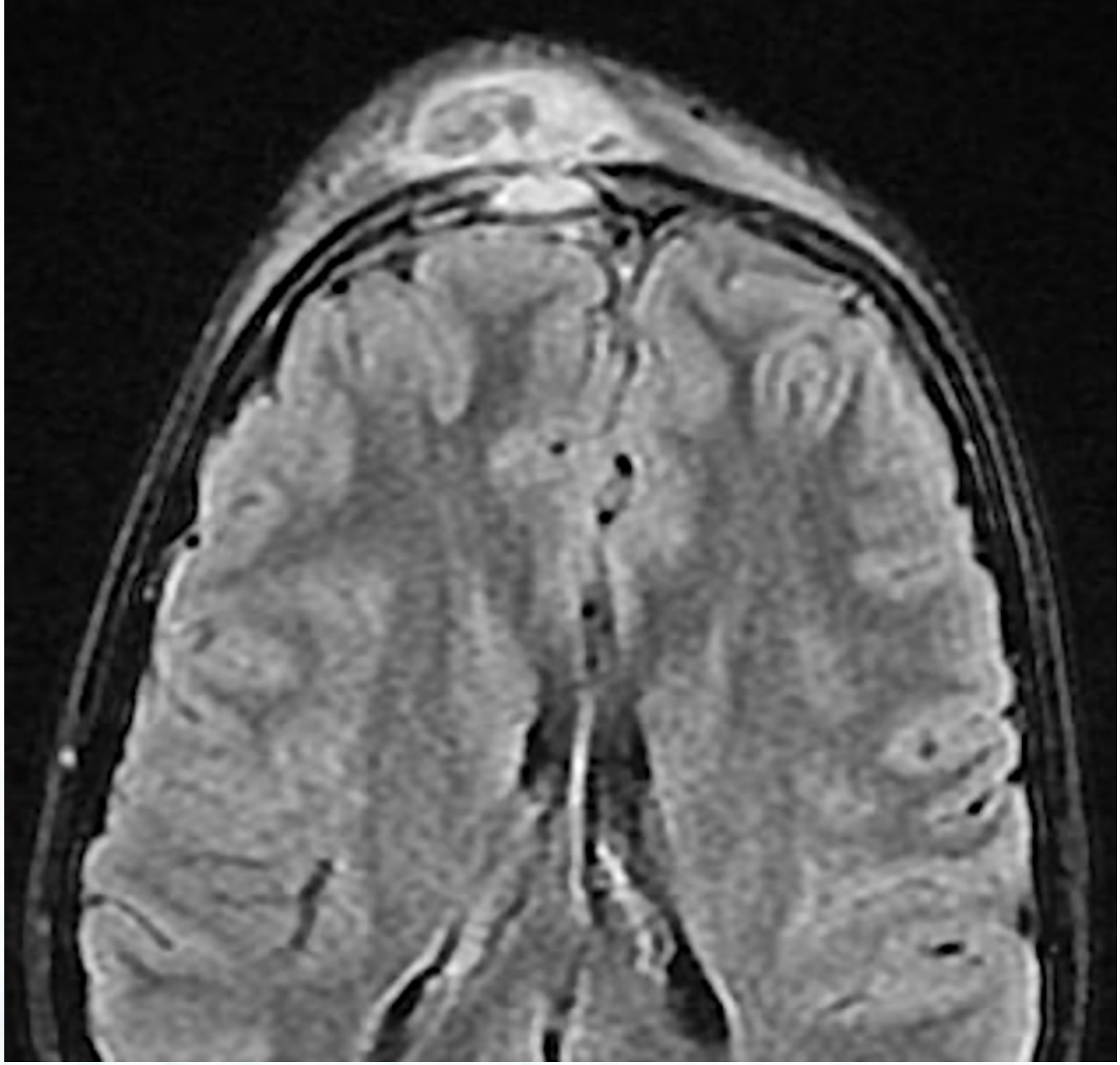
RMN craneal

Absceso subdural en íntimo contacto con el seno sagital superior.



Se inicia tratamiento con Amoxicilina-clavulánico y se completan estudios

Se rotó antibioterapia a vancomicina + Ceftriaxona + Metranidazol añadiendo dexametasona intravenosa



Se contactó con el servicio neurocirugía y otorrinolaringología, que realizaron cirugía endoscópica nasosinusal para facilitar el drenaje, con posterior craniectomía de la región osteomielítica, evacuación del empiema epidural y craneoplastia.

Completó 6 semanas de tratamiento intravenoso, con evolución favorable y exploraciones neurológicas normales. En los cultivos analizados sólo se objetivó crecimiento de de Staphylococcus capitis meticilin-sensible en muestra ósea

Permanece actualmente a seguimiento ambulatorio presentando sinusopatía derecha con rinorrea mucopurulenta sin otras alteraciones

CONCLUSIONES

- El tumor inflamatorio de Pott es una entidad infrecuente pero que debemos sospechar en pacientes con sinusitis aguda y tumefacción frontal, especialmente en adolescentes.
- El diagnóstico se confirma mediante TC cerebral y el tratamiento consiste en antibioterapia prolongada de amplio espectro y drenaje quirúrgico.