



DOI: 10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.220-228

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/443>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Revisión

CÓDIGO UNESCO: 3205 Medicina Interna

PAGINAS: 220-228

Pólipos Nasales: diagnóstico y tratamiento

Nasal Polyps diagnosis and treatment

Pólipos Nasais diagnóstico e tratamento

Gary Sánchez Chóez¹; Jessica Maria Castro Sánchez²; Margareth Lisbeth Sánchez Castro³

RECIBIDO: 18/11/2019 **ACEPTADO:** 20/12/2019 **PUBLICADO:** 31/01/2020

1. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; garysanchez2387@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-7078-0717>
2. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; jekita85_22@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-7918-015X>
3. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; marlis261991@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-4944-9357>

CORRESPONDENCIA

Gary Sánchez Chóez

garysanchez2387@gmail.com

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Los pólipos nasales son una patología común en la población mundial, estos son asociados a alergias, asma y otras enfermedades, que incluyen la sensibilidad ante el medio ambiente. No obstante el estudio y análisis de las causas y tratamientos, son necesario para reducir los índices de prevalencia de esta patología en la población mundial, los cuales alcanzan hasta el 5 %. De tal forma que es menester dar a conocer las posibles soluciones que pueden generar una mejor calidad de vida a los pacientes que la contraen.

De tal manera, que el presente trabajo, se propone dilucidar las causas, síntomas y tratamientos de los pólipos nasales a lo fines de evitar una degeneración en la calidad de vida de los pacientes y disminuir las patologías asociadas a éstos.

Palabras clave: Polipos, Paranasales, Nasales, Poliposis, Sinusitis, Rinitis, Rinosinusitis.

ABSTRACT

Nasal polyps are a common pathology in the world population, these are associated with allergies, asthma and other diseases, which include sensitivity to the environment. Despite the study and analysis of the causes and treatments, they are necessary to reduce the prevalence rates of this disease in the world population, which reach up to 5%. So that it is necessary to know the possible solutions that can generate a better quality of life for patients who contract it.

So, that the present work, it is proposed to elucidate the causes, symptoms and treatments of nasal polyps in order to avoid a degeneration in the quality of life of patients and reduce the pathologies associated with them.

Keywords: Polyps, Paranasal, Nasal, Polyposis, Sinusitis, Rhinitis, Rhinosinusitis.

RESUMO

Os pólipos nasais são uma patologia comum na população mundial, associados a alergias, asma e outras doenças, que incluem sensibilidade ao meio ambiente. Apesar do estudo e análise das causas e tratamentos, são necessários para reduzir as taxas de prevalência desta doença na população mundial, que chegam a 5%. Para que seja necessário conhecer as possíveis soluções que possam gerar uma melhor qualidade de vida para os pacientes que a contraem.

Assim, no presente trabalho, propõe-se elucidar as causas, sintomas e tratamentos dos pólipos nasais, a fim de evitar uma degeneração na qualidade de vida dos pacientes e reduzir as patologias associadas a eles.

Palavras-chave: Pólipos paranasais, nasais, polipose, sinusite, rinite, rinosinusite.

Introducción

Los pólipos nasales son un problema de salud con una prevalencia que se sitúa entre 2 y 5% de la población mundial y los mismos son asociados con otras enfermedades como el asma, intolerancia al ácido salicílico y a rinitis alérgica.

Sin embargo, quienes padecen de rinitis alérgicas suelen tomarse a la ligera sus implicaciones clínicas. La sensibilidad ante factores ambientales suelen ser las primeras excusas que se consideran para evitar un análisis más a fondo del paciente. La automedicación o descuido ante estos problemas nasales nos llevan a realizar la siguiente investigación tomando en cuenta que los pólipos nasales suelen ser los principales causantes de estas enfermedades.

Los pólipos nasales se conocen desde los tiempos de Hipócrates y Galeno, y la extirpación de estos como tratamiento, se aplicaba ya desde entonces. La poliposis naso-sinusal es conocida como una enfermedad inflamatoria crónica. Esta ocurre en las fosas nasales. Su presencia en la es producto de una lesión que degeneró la zona. (Salazar Yagual, 2018) Existen muchas teorías que indagan sobre la causas de los pólipos nasales pero muchos coinciden en incluir los factores alérgicos sus causas, conceden especial interés al factor constitucional dentro de su propia génesis. A los pólipos nasales se les ordena en aislados o en grupos, de acuerdo a su localización, la causa, a los cambios anatomopatológicos y desde el punto de vista clínico. (Alfonso Muñoz & Alfonso Muñoz, 2004)

Resulta importante descartar clínicamente la existencia de poliposis nasal para evitar una degeneración en la calidad de vida de quien padece sus consecuencias dado que afecta no solo la capacidad respiratoria sino que también deriva en distorsiones del sueño, de la alimentación e incluso del esparcimiento social cuando no se trata debidamente.

Metodología

La investigación clínica de ciertas afecciones depende de las publicaciones disponibles de los casos médicos encontrados. Es por ello que nos hemos propuesto utilizar motores de búsquedas electrónicas académicas por ser este mecanismo el más moderno para publicar y acceder a la información novedosa o en dado caso a la confirmación de las investigaciones realizadas en los temas.

Hemos realizado una búsqueda de al menos 30 'publicaciones de revistas científicas y trabajos de grado relacionados con pólipos nasales, poliposis nasales, rinitis, rino sinusitis crónicas principalmente.

Una vez escogidos los trabajos con información rescatable para el tema propuesto, se analizó, resumió y redactó de manera elocuente para condensar la definición, clasificación, así como los estudios clínicos utilizados para el diagnóstico y el tratamiento asociados a los casos presentados en trabajos académicos.

Resultados

Los pólipos nasales son unas formaciones blanquecinas que aparecen en el interior de las fosas nasales o de los senos para nasales y que son debidos a un proceso inflamatorio de la mucosa. Estos pólipos son benignos, pero pueden crecer hasta el punto de llegar a obstruir completamente las fosas nasales. (Fried, 2017)



Figura 1. Pólipo Nasal

Fuente: (Fried, 2017)

Dentro de la patología naso sinusal los pólipos son los tumores no neoplásicos más comunes especialmente cuando son bilaterales formando parte del cuadro clínico denominado poliposis naso sinusal, asociado a cuadros alérgicos.

A los pólipos nasales se clasifican:

- Aislados.
- En grupos.
- Pediculados.
- Seniles.
- Unilaterales.
- Bilaterales con invasión o no de los senos para nasales.

De acuerdo con su localización se clasifican en: nasales o antrocoanales y según la causa se conocen como inflamatorios o alérgicos.

Según a los cambios anatomopatológicos que se producen en la mucosa nasal, se les divide en:

- Edematosos.
- Fibrosos.

- Angiectásicos.
- Glandulares y.
- Quísticos.

Desde el punto de vista clínico se mencionan:

- El pólipo coanal o solitario de Killian.
- El pólipo nasal con síndrome alérgico.
- El pólipo recidivante y deformante de jóvenes (síndrome de Woakes) y.
- El pólipo banal. (Alfonso Muñoz & Alfonso Muñoz, 2004).
- Pólipo grande aislado.
- Poliposis asociada a rino sinusitis crónica no eosinofílica.
- Poliposis asociada a patologías sistémicas o enfermedades metabólicas.

Microscópicamente están compuestos por epitelio respiratorio, epitelio plano estratificado columnar ciliado. El estroma de los pólipos contiene elementos celulares, edema y colágeno. Las células que predominan son los eosinófilos, pero también se encuentran neutrófilos, macrófagos y linfocitos. Varios tipos de inmunoglobulinas se

encuentran en la superficie de los pólipos. Por inmunofluorescencia se han demostrado niveles elevados de IgE en asociación con linfocitos y células plasmáticas. La IgA se encuentra intracelularmente pero se llega a encontrar en la superficie en el moco.

Diagnóstico

Habitualmente, el médico puede hacer un diagnóstico basado en tus respuestas a las preguntas sobre los síntomas, una exploración física general y de tu nariz. Los pólipos pueden verse con la ayuda de un sencillo instrumento con luz.

Otras pruebas de diagnóstico comprenden:

1. Endoscopia nasal. Un tubo angosto con una lupa lumínica o una pequeña cámara (endoscopio nasal) le permite al médico examinar en detalle el interior de la nariz y los senos para nasales.
2. Pruebas de diagnóstico por imágenes. Las imágenes que se obtienen mediante una tomografía computarizada (TC) pueden ayudar al médico a determinar el tamaño y la ubicación de los pólipos en áreas más profundas de los senos para nasales y a evaluar el grado de hinchazón e irritación (inflamación).
3. Pruebas de alergia. El médico probablemente te sugiera realizarte pruebas en la piel (cutáneas) para determinar si las alergias están contribuyendo a la inflamación crónica. Si no se puede realizar una prueba cutánea, el médico probablemente te ordene un análisis de sangre que detecta anticuerpos específicos contra varios alérgenos.
4. Prueba de detección de fibrosis quística. Es un análisis de sudoración no invasivo que determina si la transpiración es más salada que el sudor de la mayoría de las personas.
5. Análisis de sangre. El médico puede examinar tu sangre en busca de niveles bajos de vitamina D, que están asocia-

dos con los pólipos nasales. (Pruthi & James T., 2019)

Los hallazgos encontrados en el examen físico, complementado por una adecuada evaluación endoscópica o fibroscópica nasal aparte de las pruebas de imagen, debe apoyarse en la historia clínica. El diagnóstico diferencial de los pólipos es muy variado, por lo cual se debe confirmar mediante estudio anatomopatológico, en aras de distinguir los pólipos aislados de los quistes.

El examen otorrinolaringológico completo así como los complementarios son fundamentales. Se debe hacer hincapié en los rayos X de senos paranasales, el conteo nasal y global de eosinófilos y en los exámenes inmunológicos. (Alfonso Muñoz & Alfonso Muñoz, 2004)

Cuando la formación polipoide es unilateral se deben considerar otras patologías como papilomas invertidos, gliomas, angiofibroma juvenil I, tumores osteocartilaginosos y otras lesiones no epiteliales.

Podemos diferenciar dentro de los pólipos nasales las siguientes entidades clínicas:

- Pólipo antrocoanal o de Killian: Originado desde la mucosa del seno maxilar con emergencia a través del ostium de drenaje para dirigirse posteriormente hacia la coana.
- Pólipo grande aislado.
- Poliposis asociada a rino sinusitis crónica no eosinofílica.
- Poliposis asociada a patologías sistémicas o enfermedades metabólicas (Pino Rivero, Sánchez García, Rodríguez Carmona, Iglesias González, & Del Castillo Beneyto, 2008).

Los pólipos nasales se han asociado a diferentes enfermedades sistémicas incluyendo fibrosis quística, asma y enfermedades de la movilidad ciliar entre otras y pueden acompañar también a diferentes entidades locales como rinitis o rino sinusitis crónica

Los síntomas que presentan los pacientes con pólipos nasales son: obstrucción Nasal, congestión nasal, Rinorrea, dolor o sensación de presión facial, perdida parcial o total del sentido del olfato, (hiposmia o anosmia), cefalea, Voz nasal, epistaxis y apnea obstructiva del sueño.

Las características microscópicas de los pólipos:

- Se pueden encontrar en ambas fosas.
- Pueden adoptar la forma de región anatómica donde se encuentran.
- Ulceraciones con sangrado en algunas veces.
- Se encuentran en la parte superior de la cavidad nasal y proceden del complejo osteomeatal.

Tratamiento

El objetivo del tratamiento médico y quirúrgico de la poliposis nasal es la restauración de la fisiología de la nariz y senos paranasales de tal manera que exista una buena ventilación nasal y un adecuado drenaje de los senos paranasales.

En los pacientes alérgicos los factores desencadenantes de irritación local deben retirarse en cuanto se realice el diagnóstico específico.

El tratamiento médico siempre es indispensable en el manejo del paciente con poliposis nasal. A este respecto los esteroides tópicos han sido por largo tiempo el tratamiento de elección para la reducción del tamaño de los pólipos, para disminuir y prevenir recurrencias.

“Se realizó una revisión sistémica de la eficacia de los esteroides orales para el tratamiento de los pólipos nasales, solo se encontró un ensayo clínico controlado aleatorizado con baja calidad de vida de los pacientes con pólipo nasal después de, tratamiento con esteroide, porque:

- Disminuyó la obstrucción nasal.
- Mejoró el olfato.
- Redujo significativamente el tamaño del pólipo.

Se comparó con los resultados de los pacientes que no recibieron tratamiento con esteroides, se evaluó que la eficacia de la budesonida (corticoesteroide) en pacientes con pólipos nasales, por medio de biopsia antes y después del tratamiento, se evaluó la respuesta clínica y molecular, encontrando que los mismos producen un adecuado efecto antiinflamatorio.

De tal forma que la utilización de periodos cortos de corticosteroides sistémicos son una buena alternativa para controlar los síntomas, disminuir de tamaño los pólipos y como tratamiento previo a la cirugía con el objeto de prevenir la recurrencia.

Esteroides inyectados: se analizaron algunos estudios realizados a pacientes que no tenían buena respuesta al uso de esteroides orales o inhalados. En este caso, se observaron beneficios tales como: menos pacientes necesitaron tratamientos quirúrgicos y reducción de la tasa de extirpación de senos para nasales.

Respecto al uso de solución salina en padecimientos nasales, se han revisado análisis en donde se ha determinado que la misma mejora los síntomas de la rinosinusitis crónica.

El uso de medicamentos como antihistamínicos, antileucotrienos, nucleolíticos, inmunomoduladores, descongestionantes, estabilizadores de membrana del mastocito, antibióticos y antimicóticos dependerá de la patología asociada. Y al cromoglicato de sodio como tratamiento para esta patología, sin embargo sólo son útiles en aquellos casos en los que existe fondo alérgico.

De cualquier manera en la mayoría de los pacientes los mejores resultados se observan con el tratamiento combinado médico quirúrgico.

gico. Las indicaciones para la intervención en el caso de poliposis son: pacientes con obstrucción nasal severa, pacientes con rinosinusitis recurrente debido a los pólipos por obstrucción del drenaje, pacientes con mala respuesta al tratamiento médico y pacientes con contraindicación para el uso de esteroides.

En la actualidad la polipectomía se practica con técnica endoscópica y cirugía funcional de senos paranasales y al menos debe realizarse una etmoidectomía parcial. La exé-

sis de la lesión debe realizarse con la ayuda del microdebridador, el cual facilita la cirugía y minimiza el sangrado. Algunos textos recomiendan la realización de grandes cavidades; etmoidectomías completas, al igual que turbinectomía de cornete medio, etc., pero consideramos que es importante en la medida de lo posible conservar el mayor número de estructuras posibles ya que permiten una mejor orientación en caso de reintervención.

Procedimientos quirúrgicos de acuerdo a la patología:

Tabla 1. Tratamiento quirúrgico según el tipo de pólipo

Tipo de Pólipos	Tratamiento Quirúrgico
Pólipos nasales sin patología de senos paranasales	Polipectomía de Asa
Pólipos nasales con sinusitis maxilar	CaldwellLuc
Pólipos nasales con sinusitis etmoidal	Etmoidectomía
Pólipos nasales con sinusitis esfenoidal	Esfenoidectomía
Pólizas Nasal y en recidivas	Cirugía Endoscópica

Fuente: Autores 2020

Los Pasos quirúrgicos en el tratamiento son:

1. Infundibulotomía.
2. Meatotomía media.
3. Apertura del receso frontal.
4. Resección parcial del cornete medio.

Complicaciones quirúrgicas:

- La variabilidad de la anatomía de la región.
- La proximidad del encéfalo.

- La proximidad de orbita.

Otras complicaciones dependen de la localización, erosión ósea, y la presencia de infección agregada. Además puede presentarse hemorragia transoperatoria o postoperatoria, así como complicaciones propias de la cirugía endoscópica.

Conclusiones

La poliposis nasal resultó más frecuente en el grupo de edad de 45 a 59 años y el sexo masculino en nuestro grupo de casos estu-

diados.

Los antecedentes de tipo alérgico aparecen en la mayoría de los casos y parece evidente que aumentan la predisposición a padecer la enfermedad.

Las alteraciones histopatológicas más frecuentes fueron la hipertrofia del epitelio, el engrosamiento de la membrana basal y en la lámina propia, hiperplasia glandular y edema. (Alfonso Muñoz & Alfonso Muñoz, 2004)

En la mayoría de los pacientes los mejores resultados se observan con el tratamiento combinado medicoquirúrgico. Resultando la cirugía endoscópica funcional de nariz y senos paranasales como la más eficaz que las técnicas convencionales mínimas.

Los pólipos nasales se han asociado a diferentes enfermedades sistémicas incluyendo fibrosis quística, asma y enfermedades de la movilidad ciliar entre otras y pueden acompañar también a diferentes entidades locales como rinitis o rinosinusitis crónica; de tal manera que las investigaciones y aportes teóricos en cuanto al tratamiento temprano permite garantizar una mejor calidad de vida a los pacientes con estos síntomas y con enfermedades asociadas.

Bibliografía

Alfonso Muñoz, E., & Alfonso Muñoz, S. (2004). Estudio clínico e histológico de la poliposis nasal. *Revista Cubana de Cirugía*, 43(3), 1-5.

Angulo, F., Castillo, A., & Angulo, R. (2007). Rinosporidiosis Nasal: A propósito de un caso. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana*, 12(1), 26-28.

Arana Ovalle, A. L. (2007). Incidencia de la enfermedad rinosinusal en pacientes con variantes anatómicas en los senos paranasales. *Anales de Otorrinolaringología Mexicana*, 52(2), 68-71.

Caro Vásquez, C. M., Miranda Machado, P. A., & Milanes Pérez, R. I. (2014). PÓLIPOS NAALES EN RINOSINUSITIS CRÓNICA. FACTORES ASOCIADOS. *ARCHIVOS DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA*, 45(2), 51-57.

Fajardo Dolci, G., Gutiérrez Marcos, J. Á., & Gutié-

rez Marcos, L. M. (2000). Poliposis nasal. *Méica Sur, México*, 7(3), 106-109.

Fried, M. P. (09 de 2017). Pólipos nasales. Recuperado el 02 de 2020, de <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-de-la-nariz-y-los-senos-paranasales/p%C3%B3lipos-nasales>

Garína, L., Armengota, M., Albaa, J. R., & Cardab , C. (2008). Correlaciones entre aspectos clínicos e histológicos en la poliposis nasal. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 59(7), 315-320.

Lazos, O. (1999). Angiofibromas juveniles nasofaríngeos. *Revista del Hospital General de México*, 62(2), 113-120.

Mayo Foundation for Medical Education and Research. (11 de 07 de 2019). MH Middlesex Health. Recuperado el 02 de 2020, de <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/p-lipos-nasales>

México: Secretaría de Salud. (2009). Diagnóstico y tratamiento de los pólipos nasales en el adulto. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

Pino Rivero, V., Sánchez García , D., Rodríguez Carmona, M., Iglesias González, R. J., & Del Castillo Beneyto, F. (2008). Pólipo nasal solitario atípico. Diagnóstico y tratamiento mediante cirugía endoscópica nasosinusal (C ENS). *REVISTA PORTUGUESA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL*, 46(1), 57-49.

Salazar Yagual, S. M. (2018). CORRELACION DE ASPECTOS CLINICOS E HISTOPATOLOGICOS EN LA POLIPOSIS NASAL. *Guayaquil*.

Toledano Muñoz, A., Herráis Puchol, C., Navas Molinero, C., García Simal , M., Navarros Cunchillos, M., & Galindo Campiño, A. N. (2008). Estudio epidemiológico en pacientes con poliposis nasal. *Acta Otorrinolaringol Esp.*, 59(9), 438-443.

CITAR ESTE ARTICULO:

Sánchez Chóez, G., Castro Sánchez, J., Sánchez Castro, M. (2020). Pólipos nasales: diagnostico y tratamiento. RECIAMUC, 4(1), 220-228. doi:10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.220-228



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL
CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMELZAR, AJUSTAR Y
CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE
Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES
ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.