

# Resección endoscópica de pólipo antrocoanal de presentación inusual

## Endoscopic resection of an antrochoanal polyp of unusual presentation

Stephanie López(1), Walter Ruyan(1).

1. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dra. Stephanie Judith López Balcarcel, [stephloopez@gmail.com](mailto:stephloopez@gmail.com)

Recibido: 19 de agosto de 2020

Aceptado: 07 de diciembre de 2020

### Resumen

*El pólipo antrocoanal es una entidad patológica de la nariz y los senos paranasales, descrito por Killian en 1906. Es infrecuente, su incidencia aproximada es de 0,07%. Usualmente es solitario y benigno, de crecimiento lento; surge del antro, se dirige hacia las coanas a través del ostium y se manifiesta como un pólipo nasal. Presentamos el caso de una mujer de 32 años quien consultó con disfagia y sensación de cuerpo extraño faríngeo de 1 año de evolución. La tomografía mostró un pólipo antrocoanal. Se realizó maxilectomía medial endoscópica inferior y resección del pólipo.*

**Palabras clave:** Pólipo antrocoanal, coana, maxilectomía.

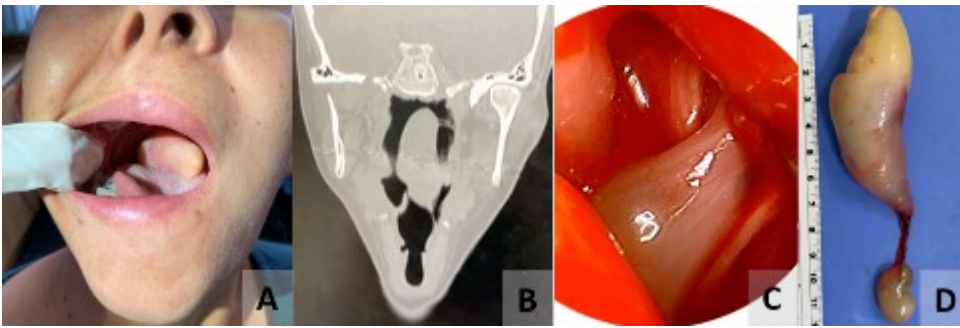
### Abstract

*Anthrocoanal polyp is a pathological entity of the nose and paranasal sinuses, described by Killian in 1906. It is rare, its approximate incidence is 0.07%. It is usually solitary and benign, slow growing; it arises from the antrum, it is directed towards the choanas through the ostium and it manifests as a nasal polyp. We present the case of a 32-year-old woman consultation with dysphagia and sensation of a pharyngeal foreign body for 1 year of evolution. CT scan showed an anthrocoanal. Resection of the polyp using a lower endoscopic maxilectomy was performed.*

**Key words:** Anthrocoanal polyp, choana, maxilectomy

### Presentacion de caso

Mujer de 32 años quien consultó por disfagia y sensación de cuerpo extraño faríngeo de 1 año de evolución. La rinoscopia evidenció una masa que ocupaba la fosa nasal izquierda y descendía la tomografía computarizada de macizo facial y cuello definió una masa de tejido blando a nivel de seno maxilar izquierdo la cual se extendía a través del infundíbulo hacia fosa nasal ipsolateral, en dirección de cavidad nasofaríngea, sin causar obstrucción de la vía aérea ni destrucción de estructura ósea, de aproximadamente 63x36mm, sugestiva de pólipo antrocoanal izquierdo (Fig. 1B). En sala de operaciones se evidenció protrusión del pólipo por el foramen accesorio del seno maxilar izquierdo. Se realizó maxilectomía medial endoscópica inferior (Fig. 1C) y resección de pólipo de aproximadamente 11 x 3cm (Fig. 1D). Paciente con evolución postoperatoria satisfactoria, por lo que egresa a las 48 horas y se lleva seguimiento por consulta externa en adecuadas condiciones



**Fig. 1: Pólipo antrocoanal de presentación inusual. A:** Vista del pólipo, bucal. **B:** Tomografía. **C:** Transoperatorio, seno maxilar izquierdo. **D:** Macroscopía.

## Discusión

El pólipo antrocoanal es una lesión única y benigna originada en la mucosa que limita a la pared del seno maxilar, el punto en el que protruirá está definido por el punto de menor resistencia y se dirigirá hacia la región nasal y nasofaringe. No está claro el proceso de formación y crecimiento, sin embargo se asocia a procesos inflamatorios crónicos o alérgicos, usualmente tiene dos componentes, uno quístico y el otro sólido, polipoides, que se extiende a la coana y posteriormente a la nasofaringe, los cuales se mantienen unidos por un pedículo.[1] Se ha sugerido que el progreso del pólipo y su extensión a través del ostium maxilar a la cavidad nasal depende de la presión negativa causada por la obstrucción del complejo osteo-meatal.[2] La obstrucción nasal es el síntoma más frecuente, pero puede desarrollar ronquido nocturno, apnea del sueño, cefalea y disfagia. En aproximadamente 25 % de los casos pueden haber múltiples patologías nasales. [2]

El tratamiento es la extirpación del pólipo, buscando la conservación de la fisiología sinusal. Dentro de los abordajes se encuentra la antrostomía de Caldwell-Luc, antrostomía endonasal, endoscópica o microquirúrgica.[3] Tanto el abordaje endoscópico como la microcirugía, cumplen con el objetivo de resección de la tumoración y conservación de la fisiología nasal, por lo que son los abordajes de elección[4].

## Referencias      References

1. Durón J, Fiallos S, Martínez Silvia. Pólipo antrocoanal Reporte de dos casos y revisión de la literatura. Rev Med Hond. [En línea] 2003 [citado 6 de jul 2020] (71) 132-136. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2003/pdf/Vol71-3-2003-5.pdf>
2. Ertugrul S. Origin of polyps and accompanying sinonasal pathologies in patients with antrochoanal polyp: analysis of 22 patients. North Clin Istanbul [En línea] 2019;6(2):166–170. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31297484/>
3. Breinbauer K Hayo, Contreras R José Miguel, Namoncura Carlos. Técnica de Caldwell-Luc en los últimos 16 años: Revisión de sus indicaciones. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2008 Dic [citado 7 de jul 2020]; 68(3): 247-254. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S071848162008000400004>
4. Ortíz G, Miranda J , Uribe A. Alternativa quirúrgica para abordaje del seno maxilar, técnica cuadrangular; reporte de un caso. Rev Odon Mex [En línea] 2008 [citado 6 de jul del 2020]. 12 (2) 94-100. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2008/uo082g.pdf>