

Javier Morán⁽¹⁾, Víctor Argueta⁽¹⁾, Roberto Orozco⁽¹⁾.

1. Departamento de patología, Hospital General San Juan De Dios, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Javier Morán, javier.moran1989@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i4.562>

Recibido: 15 de Julio 2022 - **Aceptado:** 20 de Julio 2022 - **Publicado:** Diciembre 2022

Resumen

Introducción: el rinoescleroma es una enfermedad granulomatosa crónica que afecta el tracto respiratorio superior, principalmente las fosas nasales y progresa lentamente. El diagnóstico histológico se confirma por la demostración de células típicas de Mikulicz, infiltrado linfoplasmocítico y cuerpos de Russell. **Objetivo:** conocer la situación actual de rinoescleroma en nuestro hospital y compararla con estudios previos del país, para determinar la tendencia de su frecuencia. **Material y métodos:** estudio retrospectivo realizado durante el periodo de abril de 2010 a marzo de 2021, en el Hospital General San Juan De Dios de la ciudad de Guatemala. **Resultados:** se incluyeron 11 casos, 8 mujeres y 3 hombres, con una edad promedio de 28 años. **Conclusión:** la importancia de este estudio es que a pesar de que es una entidad que ha disminuido considerablemente, en el país sigue siendo endémica.

Palabras clave: Rinoescleroma, Células de Mikulicz, Cuerpos de Russell.

Abstract

Introduction: rhinoscleroma is a chronic granulomatous disease that affects the upper respiratory tract, mainly the nostrils, and progresses slowly. Histologic diagnosis is confirmed by the demonstration of typical Mikulicz cells, lymphoplasmacytic infiltrate and Russell bodies. **Objective:** to know the current situation of rhinoscleroma in our hospital and compare it with previous studies in the country, to determine the trend of its frequency. **Material and methods:** retrospective study carried out during the period from April 2010 to March 2021, at the Hospital General San Juan De Dios in Guatemala City. **Results:** 11 cases were included, 8 women and 3 men, with an average age of 28 years. **Conclusion:** the importance of this study is that although the frequency of this entity has decreased considerably, it is still endemic in the country.

Keyword: Rhinoscleroma, Mikulicz cells, Russell bodies.

Introducción

El rinoscleroma es una enfermedad granulomatosa crónica, que progresa lentamente, afecta el tracto respiratorio superior, principalmente las fosas nasales (95%) [1-3]. Es una enfermedad endémica en ciertas regiones del mundo [1,2]. Se trata de una infección bacteriana causada por *Klebsiella rhinoscleromati* [1] y se presenta con mayor frecuencia en la segunda y tercera décadas de la vida, con predominio en el sexo femenino (4:1) [2]. Tiene tres fases clínico-patológicas secuenciales, pero superpuestas: catarral/rinítica, granulomatosa/florida y esclerótica/cicatrizal [2]. Los diagnósticos diferenciales incluyen neoplasias y otras condiciones inflamatorias [4]. El objetivo del presente trabajo, es conocer la situación actual de rinoscleroma en nuestro hospital y compararla con estudios previos de la entidad en el país. Presentamos una serie de 11 casos estudiados en el Hospital General San Juan de Dios de la ciudad de Guatemala, durante el periodo de abril del 2010 a marzo del 2021.

Material y métodos

Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico de rinoscleroma, durante el periodo de abril de 2010 a marzo de 2021, hallados en la base de datos del Departamento de Patología del Hospital General San Juan De Dios de la ciudad de Guatemala. Se identificaron e incluyeron en el estudio a 11 pacientes. La información fue obtenida de las solicitudes de estudios e informes de patología. Se localizaron las laminillas con cortes histológicos y bloques de parafina de los 11 casos. Se revisaron los cortes histológicos por al menos 2 de los 3 autores y se hicieron nuevos cortes cuando se consideró necesario. A todos los casos se le realizó tinciones de Giemsa y PAS, además de hematoxilina y eosina. En todos los casos el diagnóstico fue confirmado por la demostración de células típicas de Mikulicz, que son histiocitos conteniendo bacilos, además infiltrado denso por linfocitos y células plasmáticas, así como cuerpos de Russell, que son inclusiones intracitoplasmáticas hialinas, globulares, constituidas por inmunoglobulinas y presentes en las células plasmáticas. Los datos se tabularon utilizando programa de Microsoft Excel.

Resultados

Se estudió un total de 11 casos, 8 fueron mujeres y 3 hombres. La edad de los pacientes osciló entre 16 y 59 años, con una media de 28. La localización más frecuente fue en fosa nasal (100%) y 1 paciente presentaba, además, afectación en amígdala palatina. En 5 casos la lesión fue unilateral, en 3 casos bilateral y en 3 casos este dato no estaba referido. La principal molestia en los pacientes fue la obstrucción nasal, reportada en 4 casos. Otros síntomas reportados fueron dificultad respiratoria, rinorrea, epistaxis, congestión nasal, estridor laríngeo y anosmia (Tabla 1).

Tabla 1: Características clínicas de pacientes con rinoscleroma.

Edad	Sexo	Localización	Lateralidad	Sintomatología
16 años	F	Fosa nasal	Unilateral	Anosmia
34 años	F	Fosa nasal	Unilateral	Rinorrea y epistaxis
25 años	F	Fosa nasal	Unilateral	Obstrucción nasal
27 años	F	Fosa nasal	No referido	Estridor laríngeo
16 años	F	Fosa nasal	No referido	Dificultad respiratoria
49 años	F	Fosa nasal	No referido	Obstrucción nasal
19 años	M	Fosa nasal/amígdala	Bilateral	Afonía
34 años	F	Fosa nasal	Unilateral	Rinorrea
56 años	M	Fosa nasal	No referido	Dificultad respiratoria y Rinorrea
19 años	F	Fosa nasal	Bilateral	Obstrucción nasal
19 años	M	Fosa nasal	Bilateral	Obstrucción nasal

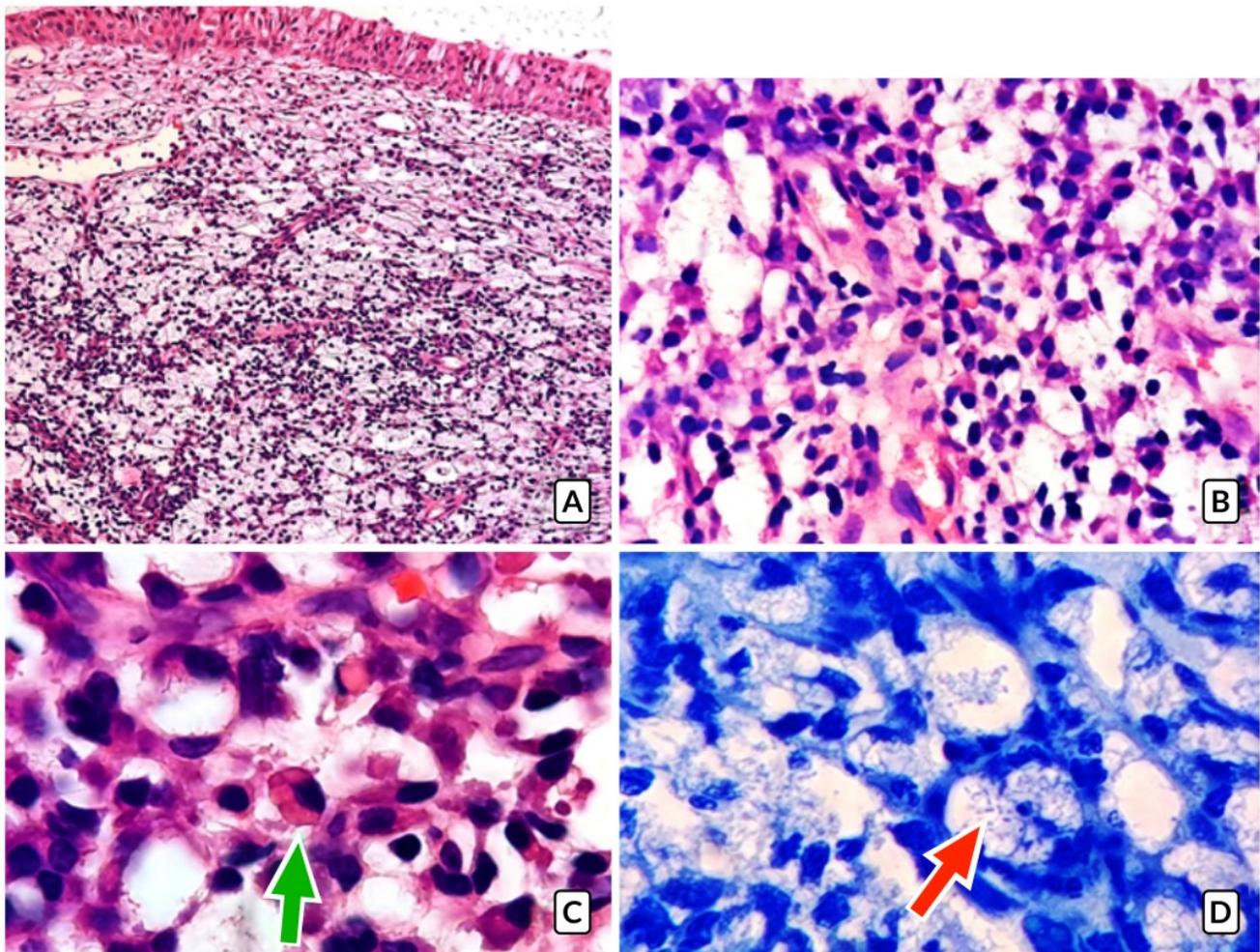


Fig. 1: Rinoscleroma. A y B. Tinción de hematoxilina y eosina que muestra tejido respiratorio infiltrado por células de Mikulicz y linfoplasmocítico denso. C. Presencia de cuerpos de Russell (flecha verde). D. Tinción de Giemsa con presencia de histiocitos conteniendo bacilos (flecha roja).

Discusión

El rinoscleroma es una infección crónica de la nariz y las vías respiratorias superiores. Se ha descrito como una enfermedad poco frecuente; por lo tanto, los datos epidemiológicos nacionales e internacionales son escasos. Es endémica en determinadas regiones de África y América Central [2]. En el Hospital Roosevelt de Guatemala se realizó un estudio retrospectivo publicado en el año 1976, en el cual se reportaron 36 casos de rinoscleroma en 5 años [5]. El estudio más reciente fue realizado en el año 2019, se trató de un estudio retrospectivo realizado en el Centro Clínico de Cabeza y Cuello, Guatemala, durante un periodo de 30 años donde se estudiaron 51 casos [6], por lo cual consideramos que nuestro estudio es importante, ya que en estos dos grandes estudios realizados en 2 instituciones diferentes nos muestran que el número de casos encontrados en nuestra institución, aunque son menos para el periodo estudiado, la enfermedad siguen presentándose de manera continua.

En el estudio realizado por MARIZ se determinó que la mayoría de los pacientes eran de bajos recursos económicos y de áreas rurales, nosotros no pudimos determinar este dato ya que no se encontraba en los informes estudiados. En nuestro estudio, el sexo femenino fue el más afectado, lo que concuerda con ambos estudios mencionados.

Se debe tener en cuenta que esta enfermedad puede confundirse, en muchas ocasiones, con otros procesos infecciosos tal como leishmaniasis, neoplasias malignas tal como linfomas sinonasales principalmente linfoma extraganglionar de células NK/T tipo nasal [7], también prevalentes en nuestro país, así como con metástasis [4]. En uno de nuestros casos se había realizado diagnóstico de metástasis de carcinoma renal de células claras.

Si comparamos nuestros hallazgos con los del estudio realizado en el Hospital Roosevelt, entidad pública y de similar tamaño a la nuestra, podemos apreciar que se reportó un promedio de 6 casos de rinoscleroma por año, mientras que en nuestro estudio, realizado 46 años después, hallamos un promedio de 1 caso por año, podemos concluir que la entidad ha disminuido considerablemente en el país, pero sigue ocurriendo de manera constante, considerándose aún una enfermedad endémica en Guatemala.

Referencias bibliográficas / References

1. Ortega RJ, Velasco AF, Fornés SS. Rinoscleroma. Una entidad a considerar en la rutina diaria del patólogo. *Rev Esp Patol.* 2016;49(1):32-36.
<https://doi.org/10.1016/j.patol.2015.06.004>.
2. Ahmed RH, Zeinab H, Ibrahim R, Waleed AM. Rhinoscleroma: a detailed histopathological diagnostic insight. *Int J Clin Exp Pathol* 2015;8(7):8438-8445.
www.ijcep.com/ISSN:1936-2625/IJCEP0010559.
3. Bazzout A, Lachkar A, Benfadil D, Tsen A, Fahd E, ET Al. Rebellious headache revealing an extensive rhinoscleroma: A case report and review of the literature. *Annals of Medicine and Surgery* 63 (2021) 102-166. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.02.012>.
4. Raymundo I, Castanheira PS, Gonçalves PT, Borges A, Nakanishi M, Et al. Rhinoscleroma. *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol.* 4 (2015) 526-528. <https://doi.org/10.1590/S1809-48722011000400019>.
5. Lezana MM. Rinoscleroma estudio retrospectivo de 36 casos en el Hospital Roosevelt. 1976.
6. Mariz B, Sánchez-Romero C, Románach M, Almeida O, Román C, Respiratory scleroma: A clinicopathologic study of 51 cases from Guatemala. *Oral Diseases.* 2020; 26:670-676. <https://doi.org/10.1111/odi.13264>.
7. Sánchez-Romero C, Almeida O, Rendón Henao J, Román C. Extranodal NK/T-Cell Lymphoma, Nasal Type in Guatemala: An 86-Case Series Emphasizing Clinical Presentation and Microscopic Characteristics. *Head Neck Pathol* 2019 Dec;13(4):624-634. <https://doi.org/10.1007/s12105-019-01027>.