

**ASOCIACION COSTARRICENSE DE
OTORRINOLARINGOLOGIA**

TRABAJOS LIBRES

Número: 1

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 1 p.m. a 1:15 p.m.

Título: CONDROSARCOMA DE FOSA NASAL

Autores: Dr. C. Arce A., Dr. P. Goyenaga H., Dr. A. Brom A.

Presenta: Dr. C. Arce A. y Dr. P. Goyenaga H.

Número: 2

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 1:15 p.m. a 1:30 p.m.

Título: SEPTUMPLASTIA FUNCIONAL

Autores: Dr. G. Campos J., Dr. J. Berrocal B.

Presenta: Dr. G. Campos J.

Número: 3

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 1:30 p.m. a 1:45 p.m.

Título: USO Y ABUSO DE LA ADENO AMIGDALECTOMIA (Conceptos actuales)

Autor: Dr. J. Berrocal B.

Presenta: Dr. J. Berrocal B.

Número: 4

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 1:45 p.m. a 2:00 p.m.

Título: IMPORTANCIA DE LA PATOLOGIA ALVEOLO DENTAL DE LA SINUSITIS MAXILAR.

Autores: Dr. J. Berrocal B., Dr. E. Cappella P.

Presenta: Dr. J. Berrocal B.

Número: 5

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 2:00 p.m. a 2:15 p.m.

Título: TECNICAS ABIERTAS Y TECNICAS CERRADAS EN EL TRATAMIENTO DEL COLESTEATOMA.

Autores: Dra. M. del S. Villegas R., Dr. J. Berrocal B.

Presenta: Dra. M. del S. Villegas R.

Número: 6

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 2:15 p.m. a 2:30 p.m.

Título: UNA COMPLICACION RARA DE LA DIABETES MELLITUS. LA OTITIS EXTERNA MALIGNA.

Autores: Dra. M. del S. Villegas R.

Presenta: Dra. M. del S. Villegas R.

Número: 7

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 2:30 p.m. a 2:45 p.m.

Título: INDICACION QUIRURGICA DE UNA PARALISIS FACIAL

Autores: Dr. J. Chaverri P.

Presenta: Dr. J. Chaverri P.

Número: 8

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 2:45 p.m. a 3:00 p.m.

Título: RESULTADOS QUIRURGICOS DE LA DESCOMPRESION DE LA IIda. Y IIIda PORCION DEL NERVIO FACIAL DURANTE 1 AÑO EN EL SERVICIO DE O. R. L. DEL HOSPITAL MEXICO.

Autores: Dr. J. Chaverri P.

Presenta: Dr. J. Chaverri P.

Número: 9

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 3:00 p.m. a 3:15 p.m.

Título: ASPERGILOMA DEL ANTRO MAXILAR (Reporte de un caso)

Autores: Dr. J. Berrocal B., Dr. G. Campos J.

Presenta: Dr. J. Berrocal B.

Número: 10

Fecha: 7 de diciembre de 1983

Hora: 3:15 p.m. a 3:30 p.m.

Título: HEMANGIOPERICITOMA DE LA RINOFARINGE, REVISION BIBLIOGRAFICA Y PRESENTACION DE UN CASO.

Autores: Dr. M. Majchel W., Dr. J. Guzowski

Presenta: Dr. M. Majchel W.

CONDROSARCOMA DE FOSA NASAL

Dr. Carlos Arce Arce, Dr. Pedro Goyenaga Hernández,
Dr. Antonio Brom Arana.

HOSPITAL CALDERON GUARDIA

RESUMEN

Se trata de una paciente del sexo femenino, de 28 años de edad, procedente de Cartago, secretaria, soltera, a la que se le hace el diagnóstico de Condrosarcoma de fosas nasales por Histopatología.

Se hace estudio Ultraestructural para determinar el grado de diferenciación, el cual va del I al III dependiendo de la morfología celular. Se revisa la bibliografía.

IMPORTANCIA DE LA PATOLOGIA ALVEOLO DENTAL DE LA SINUSITIS MAXILAR

Dr. J. Berrocal Bindé, Dr. E. Cappella Páez

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Los autores se refieren a las relaciones anatómicas y de vecindad del sistema Dental del adulto con el antro maxilar. Señalan la poca importancia que suele dársele a la patología alveolo dental como causa de procesos inflamatorios a nivel del maxilar superior (sinusitis maxilar).

Insisten en la necesidad de una estrecha relación entre los Servicios de Otorrinolaringología y Cirugía Oral, presentando varios casos tratados con éxito.

SEPTUMPLASTRO FUNCIONAL

Dr. Prepio A. Campos Jimenón, Dr. Joaquín Berrocal Binté

HOSP. SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Descripción de la técnica del Dr. Cotle (vía maxilaxda) en el tratamiento quirúrgico de los problemas del septumnasal (desviaciones, crestas, espolores fracturas, etc.) Se hace exposición de la anatomía fisiología y principales síndromes nasales abordables por ésta técnica, con algunas modificaciones realizadas por los autores a dicha técnica.

Se hará además un estudio sobre los pacientes operados con esta técnica durante los años 81-82, el resultado funcional, estético y principales complicaciones.

TECNICAS ABIERTAS Y TECNICAS CERRADAS EN EL TRATAMIENTO DEL COLESTEATOMA

Dra. Ma. del Socorro Villegas Rodríguez,
Dr. Joaquín Berrocal Bindé

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Se revisan 85 casos operados entre los años 1978 a 1982 en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital San Juan de Dios.

Se anota la preponderancia en pacientes de acuerdo a sexo y edad y se analizan los resultados comparando las técnicas empleadas.

USO Y ABUSO DE LA ADENO AMIGDALECTOMIA (Conceptos actuales)

Dr. Joaquín Berrocal Bindé

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Después de una revisión histórica de lo que ha sido la Adeno-Amigdalectomía, se hace referencia al uso y abuso de esta intervención quirúrgica, a través de los años. Se revisan conceptos actuales, en un afán de llegar a establecer mejores indicaciones, sobre una operación que aún sigue suscitando controversias.

UNA COMPLICACION RARA DE LA DIABETES MELLITUS LA OTITIS EXTERNA MALIGNA

Dra. Ma. del Socorro Villegas Rodríguez

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Se presenta una paciente diabética Tipo I, con cuadro de "Otitis externa maligna". Se hace notar la importancia de conocer y sospechar esta complicación de la Diabetes, en forma temprana. Se hace énfasis en la necesidad de un tratamiento enérgico a base de Tobramicina y Carbenicilina en dosis masivas, con el fin de no tener que recurrir a la cirugía. Aunque rara, esta es una complicación que puede conducir a la muerte del paciente.

INDICACION QUIRURGICA DE UNA PARALISIS FACIAL

Dr. Julián Chaverri Polini, Servicio de O.R.L.,

HOSPITAL MEXICO

RESUMEN

La microcirugía de oído desarrollada desde hace 20 años permite actualmente todos los procedimientos de reparación sobre el nervio facial, a saber, la descompresión del nervio, la sutura, el injerto, sin lesionar el oído interno ni el oído medio por el cual el nervio facial pasa mediante un trayecto complejo.

Hoy en día se cuenta con parámetros clínicos y parámetros clínicos los cuales nos permiten obtener una buena indicación quirúrgica para una parálisis facial.

Entre ellos cabe destacar el estudio topográfico y funcional del nervio en donde se realizan las siguientes pruebas: Test de Schirmer, reflejo estapediano, gustometría química y eléctrica, estudio salival, estudio de la zona de Ramsay Hunt y el examen muscular clínico. Mediante estos exámenes se tendrá certeza sobre qué porciones descomprimir, ya que podremos encasillar las parálisis faciales en Síndromes, de acuerdo a la porción o porciones del nervio afectadas; así obtendremos el Síndrome Supragenículado, el Síndrome Infragenículado y Supraestapediano, el Síndrome Infraestapediano y Supracordal y el Síndrome Infracordal y Suprasensitivo. Además obtendremos datos sobre a quién operar y cuándo operar. Una parálisis facial, de Bell o Zosteriana, sin mejoría previo tratamiento médico y rehabilitatorio y con una Electromiografía que hable de una denervación total en el curso de las 6 primeras semanas, se considerará indicación de cirugía. Además se debe tomar en cuenta que si un paciente con una Parálisis facial de Bell o viral consulta, con una evolución de 4 a 6 meses sin mejoría, se le debe ofrecer cirugía. Una Parálisis Facial secundaria a un trauma en donde ésta aparece en el transcurso de las 1er a 48 horas es siempre quirúrgica; lo mismo ocurre con una Parálisis facial secundaria a un colesteatoma.

RESULTADOS QUIRURGICOS DE LA DESCOMPRESION DE LA IIda Y IIIera. PORCION DEL NERVIO FACIAL DURANTE 1 AÑO EN EL SERVICIO DE O.R.L. DEL HOSPITAL MEXICO

Dr. Julián Chaverri Polini,

HOSPITAL MEXICO

RESUMEN

Se trata de 8 pacientes en donde 5 son de sexo femenino y 3 de sexo masculino, cuyas edades oscilaron entre 22 años y 63 años obteniéndose una edad media de 42

años. Cuatro parálisis faciales fueron derechas y cuatro izquierdas. La etiología de las parálisis faciales fueron: seis parálisis faciales de Bell; una parálisis facial zosteriana y una parálisis facial traumática. El examen muscular clínico reveló, previa cirugía, parálisis faciales completas con un puntaje entre 0/20 y 3/20. En 7 de los casos la Electromiografía reveló una denervación total del nervio y en un caso una denervación parcial severa. La intervención quirúrgica se realizó, en el caso de la parálisis traumática, 5 días después de presentada ésta y en los demás casos después de 7 a 11 semanas de parálisis facial. En ningún caso hubo alteración del audiograma en el control que se realizó post-cirugía. El examen muscular clínico después de la cirugía reveló una mejoría franca de la parálisis facial la cual oscila entre 10/20 a 18/20 en un lapso post-operatorio de 3 meses a 15 meses.

ASPERGILOMA DEL ANTRO MAXILAR (REPORTE DE UN CASO)

Dr. Joaquín Berrocal Bindé -
Dr. Gregorio Campos Jiménez

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Se presenta un caso de Aspergiloma del antro maxilar en una paciente de 67 años, cuyo único síntoma era "cefalea". Un estudio radiológico mostró un velo del antro maxilar derecho, que llevó a realizar una exploración quirúrgica (antrostomía maxilar derecha) y al descubrimiento del mismo. Se llama la atención sobre esta entidad patológica, que aunque rara, puede simular una neoplasia. Es el primer caso reportado en Costa Rica y curado mediante limpieza del seno y adecuada aereación.

HEMANGIOPERICITOMA DE LA RINOFARINGE, REVISION BIBLIOGRAFICA Y PRESENTACION DE UN CASO

Dr. Moisés Majchel W., Dr. Jacobo Guzowski

HSJD y HCG, RESPECTIVAMENTE

RESUMEN

El hemangiopericitoma es un tumor mesenquimatoso descrito como entidad clínica en 1942. Está compuesto por pericitos, células contráctiles rudimentarias adyacentes a la pared capilar. Dado que todos los capilares están rodeados de pericitos, los hemangiopericitomas pueden encontrarse en cualquier parte del cuerpo. Presentamos el caso de una

paciente femenina de 22 años, vista en el Hospital Calderón Guardia por cuadro de epistaxis a repetición. Se le encontró una masa en rinofaringe. La arteriografía carotídea externa bilateral mostró tumoración muy vascularizada, con vasos de neoformación. Se le efectuó resección transpalatina de la tumoración, que se hallaba implantada en la cara dorsal del paladar blando. Se le dio Cobaltoterapia (5000 r) y Quimioterapia. En su control periódico no ha evidenciado recidiva en 2 años.

Se discuten características clínicas e histopatológicas del tumor, diferenciándolo de la nueva entidad llamada "tumor semejante a Hemangiopericitoma" (Hemangiopericytoma-like tumor). Se discuten modalidades terapéuticas.

SEPTUMPLASTIA FUNCIONAL

Dr. Gregorio A. Campos Jiménez,
Dr. Joaquín Berrocal Bindé

HOSP. SAN JUAN DE DIOS

RESUMEN

Descripción de la técnica del Dr. Cotle (vía maxila-premaxila) en el tratamiento quirúrgico de los problemas del septum nasal (desviaciones, crestas, espolones, fracturas, etc.)

Se hace exposición de la anatomía, fisiología y principales síndromas nasales abordables por esta técnica, con algunas modificaciones realizadas por los autores a dicha técnica.

Se hace además un estudio sobre los pacientes operados con esta técnica durante los años 1981-82 y su resultado funcional, estético y sus principales complicaciones.