

Antonia	Nombre:
Mora Jurado	Apellido:
A.Rivera Domínguez, L.Jimeno García, E.Rosales Martínez	Otros Autores:
tonhy_66@hotmail.com	E-mail:
HUV Macarena	Hospital:
Sevilla	Ciudad:
Tumor inflamatorio de Pott como manifestación rara de una sinusitis complicada en un niño	Título:
Niña de 9 años con fiebre alta de 10 días de evolución, asociada a tumefacción palpebral bilateral con secreción verdosa. Diagnosticada de conjuntivitis sin mejoría con tratamiento, presenta analíticamente signos de infección bacteriana con leucocitosis y aumento importante de PCR por lo que ingresa. Durante el ingreso presenta tumoración frontal solicitándose TC de senos paranasales con contraste i.v. ante la sospecha de sinusitis aguda bacteriana complicada. En la TC se objetiva pansinusitis y colección subcutánea frontal con base en calota (absceso subperióstico). De forma parcial se identificaba una colección epidural frontal a ambos lados de la línea media y posibles trombosis de los senos longitudinal superior y sigmoides izquierdo (sólo visibles parcialmente). También se observaban trombosis de venas superficiales temporales izquierdas en el plano subcutáneo. A la vista de los hallazgos se amplía el estudio al cráneo definiéndose la extensión de las colecciones extraaxiales y confirmándose la trombosis parcial del seno longitudinal superior y del seno sigmoideo izquierdo. Era visible un defecto de repleción en el seno recto que impresionaba de granulación de Paccioni.	Presentación:
<p>La mayor parte de las enfermedades sinusales son virales y sólo una pequeña proporción desarrolla una infección bacteriana secundaria. El diagnóstico debe realizarse en base a la clínica reservando las pruebas complementarias y de imagen sólo si se sospechan complicaciones, siendo la TC la de mayor rendimiento diagnóstico.</p> <p>El tumor de Pott es un absceso subperióstico asociado a osteomielitis del hueso frontal, que se manifiesta como tumoración de partes blandas, y que constituye una complicación rara de una sinusitis frontal. Ésta a su vez puede complicarse con celulitis orbitaria e infección intracraneal con formación de abscesos y trombosis séptica de los senos venosos cerebrales.</p>	Discusión :
El diagnóstico precoz y el tratamiento agresivo médico y quirúrgico de esta entidad es fundamental para disminuir la morbi-mortalidad de estos pacientes.	Conclusión:
-Martínez Campos, L, Albañil Ballesteros, R, de la Flor Bru, J, Piñeiro Pérez, R, Cervera, J, Baquero Artigao, F et al. Documento de consenso sobre etiología, diagnóstico y tratamiento de la sinusitis. An Pediatr 2013;79:330.e1-330.e12 - Vol. 79 Núm.5.	Bibliografía:

<p>-Escudero Esteban, R, Pérez Piñas, I, Del Estad Cabello,G. Tumor hinchado de Pott: una complicación olvidada de la sinusitis. Radiología. 2011;53(2):175-178.</p> <p>-Aínsa Laguna, D, Pons Moralesa, S, Muñoz Tormo-Figueresa, A, Vega Senra, MI, Otero Reigadab, MC. Tumor inflamatorio de Pott: una complicación infrecuente de la sinusitis frontal. An Pediatr (Barc). 2014;80(5):317-320.</p>	
<p>FIGURAS A Y B: TCMD de senos paranasales con contraste i.v., cortes axiales. A. Pansinusitis. B. Colección subcutánea frontal con base en la calota (absceso subperióstico) (flecha amarilla) y al mismo nivel absceso epidural (flechas rojas) y posible trombosis del seno longitudinal superior. Trombosis de venas superficiales temporales izquierdas en el tejido celular subcutáneo (flecha blanca). FIGURA C Y D: TCMD de cráneo con contraste i.v. C. Corte axial. Trombosis del seno longitudinal superior y sigmoides izquierdo (flechas abiertas). D: Corte sagital. Absceso epidural que se extiende a lo largo de la región frontal (flecha roja). Granulación de Paccioni en seno recto (flecha verde).</p>	<p>Pie de foto:</p>