

Caso clínico N°3: Otorrinolaringología

Alumna: Ester Lobato Martínez

Aprobado por el Dr. Severá

Curso: 2017-2018

Grupo: G 9-10

Hospital General Universitario de Alicante



Resumen del Caso

- Mujer de 53 años que acude a Urgencias por **odinofagia intensa** de 3 días de evolución. La paciente presenta además febrícula y cambio de voz apatada. No trismus. No disnea ni dificultad respiratoria.
- **Antecedentes:**
 - RAM a Dolantina (hidrocloruro de petidina). No HTA, no DLP, no DM. Niega hábitos tóxicos.
 - Sin antecedentes médicos o quirúrgicos de interés.
- **Exploración física:** Febrícula de 37'8°C. Consciente y orientada. BEG. Auscultación cardiopulmonar normal. Exploración abdominal normal. Orofaringe: boca no séptica. Protrusión de paladar blando y fosa amigdalina que se continúa con la pared lateral faríngea derecha que desplaza úvula a contralateral.
- **Fibroscopia:** Acceso por fosa nasal derecha. Protrusión de pared lateral y pilar posterior derecho que alcanza hasta área epiglótica. Buena luz glótica.
- **Analítica sanguínea de Urgencias:** Leucocitos 12510 (81'6% N), PCR 17'35 mg/dl.
- **Se realiza TAC cervical**



Resolución del Caso

- **Absceso periamigdalino derecho** de 1'4 x 1'8 x 4'8 cm con medialización de la amígdala y compresión del espacio faríngeo ipsilateral.
- Ligera extensión flemonosa al espacio retrofaríngeo.
- Se puncionó el absceso, drenándose 3 cm de líquido purulento del que se cursó análisis microbiológico.
- Tratamiento: amoxicilina-clavulánico iv, corticoides 1 mg/kg iv y paracetamol.