

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

PÓSTER CON DEFENSA

**SINUSITIS EN PEDIATRÍA: NO SIEMPRE UN
CURSO BENIGNO EN LA ERA POSTVACUNA
NEUMOCÓCICA**

Autores Arosa Sineiro, Claudia ; Espinosa Pereiro, Carmen Elisa; Lemos Bouzas, María Xesús; Concheiro Guisán, Ana.

Centros de trabajo: Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo.

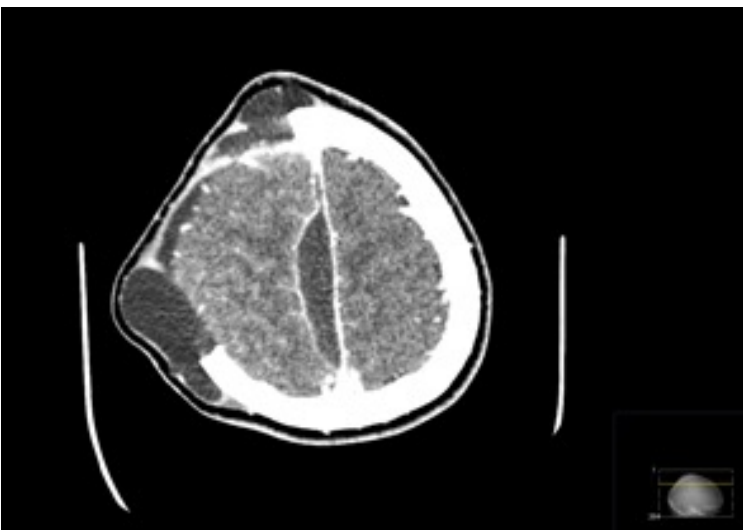
XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP
SOCIETAT ESPANYOLA D'URGENCIES DE PEDIATRIA
PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

INTRODUCCIÓN

Las complicaciones de la sinusitis son infrecuentes desde la generalización de la vacuna antineumocócica (5%). Generalmente se producen por contigüidad hacia órbita, hueso o SNC. Las más frecuentes son las celulitis pre y postseptal, seguidas de la osteomielitis del frontal y las complicaciones intracraneales.



RESUMEN DEL CASO

Anamnesis: Varón de 14 años con fiebre y edema palpebral derecho. Asocia cefalea frontal y cuadro catarral.

Exploración física: Edema palpebral derecho con hiperemia conjuntival sin alteración de la motilidad ocular.

Análítica: Leucocitosis 16190/mmc (84% neutrófilos), PCR 213 mg/L y procalcitonina 13.3 ng/mL.

Evolución: Ingreso para antibioterapia IV, presentando crisis convulsiva en 1ª horas. Se realiza TC urgente: sinusopatía y abscesos subperióísticos (fosa craneal anterior derecha y parasagital, así como intraorbitario derecho). Se decide inicialmente tratamiento médico con cefotaxima, vancomicina y metronidazol.

48 horas después presenta un empeoramiento clínico, con Glasgow 3 y midriasis derecha.

Se repite TC: colección subdural parafalciana derecha → craniectomía descompresiva urgente y cirugía nasosinusal.

En cultivo del empiema crecen *Streptococcus Intermedius* y *Staphylococcus Aureus*.

A las 2 semanas presenta nueva convulsión, con aumento de empiema parasagital en TC por lo que se reinterviene y se modifica antibioterapia por meropenem y linezolid.

Evolución posterior favorable. Actualmente: pendiente de reintervención para craneoplastia autóloga.

COMENTARIOS

- Aunque las complicaciones intracraneales de la sinusitis son infrecuentes en la actualidad, hay que tenerlas presentes por su elevada morbimortalidad.
- Es vital mantener una alta sospecha clínica para identificarlas, ya que en muchos casos no hay un diagnóstico previo de sinusitis.