

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

POSTER CON DEFENSA

Test diagnóstico de Covid-19: un desenlace inesperado

Autoras: Jiménez Betancort, Judit Cecilia ; Hernández Apolinario, María; Zapata Ferrer, Laura; Del Pino Hernández, Iris Lourdes; Romero Álvarez, Cristina; Perera Hernández, Cristina

Centro Hospitalario Universitario Materno Infantil de Gran Canaria

1. INTRODUCCIÓN

- Uno de los pilares fundamentales en el manejo de la pandemia por SARS-CoV-2 es la detección temprana del virus en los pacientes sospechosos
- Método más utilizado = **hisopado nasofaríngeo**
- Fístula LCR = complicación posible de la técnica
- Si sospecha de fístula → necesario diagnóstico rápido
- Fístula persistente → riesgo de meningitis (aumenta con el tiempo)

3. CONCLUSIONES

- El hisopado nasofaríngeo es una prueba diagnóstica generalmente segura, pero no exenta de complicaciones
- Si se sospecha fístula LCR → necesario diagnóstico rápido por las complicaciones derivadas de no tratarla
- Fundamental conocer antecedentes personales
 - Alteraciones del área sinusal
 - Tests diagnósticos SARS-CoV-2

2. CASO CLÍNICO

- Niña 9 años con **hidrorrea** intermitente de 5 meses de evolución
- Inicio **tras apendicectomía**
- No intubación nasofaríngea, no otro antecedente traumático
- **Realización de PCR para SARS-CoV-2** previo a la cirugía
- No cuadros infecciosos ni febriles durante esos meses
- Afebril. No anosmia, epistaxis, cefalea, diplopía ni otros síntomas asociados
- Tratada como rinitis alérgica → no mejoría
- **EF:** rinoscopia anterior con salida abundante y continua de líquido claro



- **TAC** → Solución de continuidad de 1,3 mm en el techo del seno esfenoidal y otra de 1,2 mm en lamina cribosa izquierda
- **Hallazgos compatibles con fístula transesfenoidal de LCR sin alteraciones en el parénquima cerebral**
- Reparación quirúrgica por parte de ORL con buena evolución