

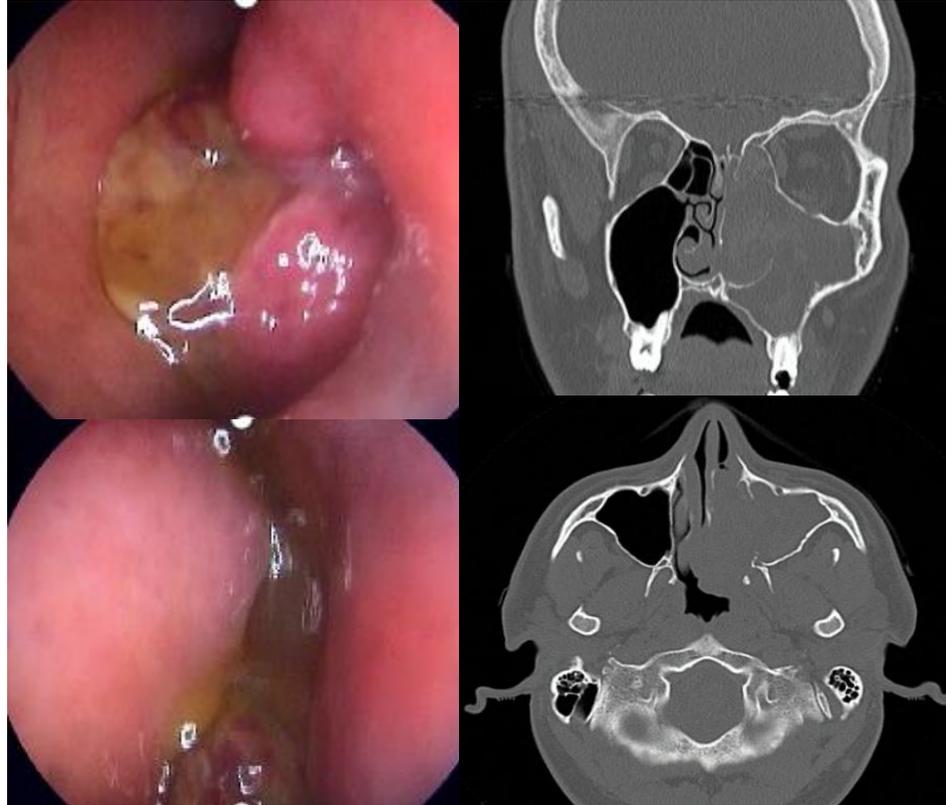
INTRODUCCIÓN: El fibroangioma nasofaríngeo juvenil es una neoplasia vascular benigna poco frecuente, constituyendo entre el 0,05 al 0,5% de los tumores de cabeza y cuello, se presenta casi exclusivamente en adolescentes de sexo masculino con un rango de presentación entre 7 y 19 años y un promedio de edad de 15 años. Siendo excepcional su presentación en el sexo femenino y en edades mayores. Se origina de manera general en el margen superior del foramen esfenopalatino, lugar de recorrido de la arteria esfenopalatina rama de la arteria maxilar interna, con extensión hacia fosa pterigopalatina.

OBJETIVO: Reporte de caso

MÉTODO: Estudio descriptivo, reporte de caso

CASO CLÍNICO: paciente masculino de 34 años con antecedentes de hipertensión consulta en la guardia por epistaxis leve de reciente comienzo en FNI, se realiza taponaje anterior y NFLC se observa masa en el meato medio viscosa con estigmas de sangrado no pudiendo acceder al cavum por esta fosa, en fosa contralateral se observa desfiladero de moco sanguinolento proveniente de FNI.

TAC: Ocupación de seno maxilar izquierdo y fosa nasal homolateral que protruye hacia coana asociado a erosión de la pared interna del seno maxilar.



TRATAMIENTO: Se realiza una maxilectomía ampliada resecando la pared medial del seno maxilar y el tumor debido al escaso sangrado y fácil acceso por vía endoscópica al mismo. AP: proliferación predominantemente estromal, sin franca atipia, sugiriendo corresponder en primera instancia a un angiofibroma nasofaríngeo, no pudiendo descartar entidades similares. Por lo que se decide realizar Inmunohistoquímica: El perfil encontrado se corresponde con Angiofibroma nasofaríngeo. Beta catenina +, acinaml +, cd34 +. Se decide realizar controles periódicos y a la fecha el paciente se encuentra libre de lesión.



CONCLUSIÓN:

Presentamos un caso de un paciente con clínica típica de un fibroangioma que se presentó en un rango etario no frecuente y que macroscópicamente no presentaba las características habituales, durante la cirugía no presentó un sangrado importante, el mismo se controló perfectamente, concluimos entonces luego de discutir la anatomía patológica y solicitar la inmunohistoquímica que se trata de un angiofibroma de características atípicas y localización infrecuente ya que se observa su aparente origen en la fosa maxilar izquierda.