

ACTITUD FRENTE A LESIONES NASALES POR CONSUMO DE COCAÍNA

Autores: Monacci Mateo¹, Sassola Bruno², Haurat Pablo³, Annunziata Luis⁴.

(1) Residente de tercer año de ORL. Hospital Municipal de Agudos Dr Leónidas Lucero. Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.

(2) Residente de cuarto año de ORL, (3) Médico de Staff de ORL, (4) Jefe de Servicio de ORL.



Servicio de ORL
Hospital Municipal de Agudos
Dr. Leónidas Lucero



INTRODUCCIÓN

El uso de cocaína mediante vía inhalatoria genera una injuria a la mucosa nasal, causada por vasoconstricción severa y por el trauma local del polvo inhalado. Ante el consumo prolongado, el proceso isquémico puede generar la destrucción de las estructuras del tracto nasosinusal. Por otro lado, la sustancia habitualmente contiene adulterantes, como el levamisol, capaces de inducir una vasculitis necrotizante.

CASO CLÍNICO

Paciente de 38 años de edad, con antecedente de consumo de cocaína, que consulta en por dolor centrofacial. Mediante rinoscopia anterior se evidenció perforación septal y secreción purulenta. Se realizó desbridamiento nasal quirúrgico y tratamiento antibiótico empírico. La anatomía patológica reveló un proceso inflamatorio sin signos de vasculitis. Las determinaciones reumatológicas y las serologías fueron negativas.

No concurrió a los controles ambulatorios, ni logró mantener un cese de consumo sostenido a pesar del abordaje psiquiátrico. Esto produjo el agravamiento progresivo de sus lesiones, generando un compromiso extenso de la pirámide nasal y el paladar óseo.

TRATAMIENTO

En estos pacientes debemos descartar una serie de diagnósticos diferenciales, como la enfermedad de Wegener, el linfoma NK/T o la vasculitis por levamisol.

El tratamiento será multidisciplinario, con abordaje por toxicología y salud mental, y el cese del consumo representa el pilar fundamental del tratamiento.



Imagen 1. Evolución de lesiones secundarias a consumo de cocaína.



**SCAN
ME!**

