

HOSPITAL GENERAL DOCENTE  
"DR. AGOSTINHO NETO"  
GUANTANAMO

**TRATAMIENTO HIPOSENSIBILIZANTE EN  
PACIENTES OPERADOS DE POLIPOSIS  
NASAL**

*Dra. María Isabel Martínez Rodríguez<sup>1</sup>, Dr. Humberto Ares Gamayo<sup>1</sup>, Dra. Mairén Castelví Delgado<sup>2</sup>, Lic. Camilo Macías Bestard.<sup>3</sup>*

**RESUMEN**

Se realiza un estudio de intervención terapéutica con el objetivo de evaluar la efectividad del tratamiento hiposensibilizante en prevenir las recidivas de pólipos nasales en pacientes operados en el Hospital General Docente de Guantánamo, entre mayo de 2006 y octubre de 2009. La muestra corresponde a 20 pacientes remitidos de consulta de Otorrinolaringología. Predominó el sexo masculino, el 50 % de los pacientes presenta antecedentes de atopia. Hubo predominio de eosinofilia en secreciones nasales sobre el valor en sangre. El 70 % de los pacientes evoluciona satisfactoriamente. Solo 10 % tiene recidivas al segundo año de tratamiento. Se demuestra que el tratamiento hiposensibilizante es eficaz en prevenir recidivas de pólipos nasales.

*Palabras clave:* PÓLIPOS NASALES/cirugía.

**INTRODUCCION**

La poliposis nasal está vinculada a enfermedades de patogenia alérgica desde hace muchos años; aunque siempre resulta ser una relación dudosa pues para nosotros sólo es alérgico aquel problema que es fruto de una reacción antígeno anticuerpo con liberación de mediadores o bien de una reacción mediada por linfocitos sensibilizados.<sup>1-3</sup>

---

<sup>1</sup> *Especialista de I Grado en Alergología. Instructor.*

<sup>2</sup> *Master en Medicina Bioenergética. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.*

<sup>3</sup> *Master en Investigación Científica Educativa. Licenciado en Psicología-Pedagogía. Profesor Auxiliar.*

A pesar de que su inclusión en las enfermedades alérgicas no está exenta de polémica con los años, con el conocimiento de que su tejido mixomatoso dosifica cifras elevadas de IgE, contribuye a la cooperación solicitada por la especialidad de otorrinolaringología.

Resulta una afección frecuente, clínicamente caracterizada por presencia de masas polipoideas en el interior de las fosas nasales, que en caso de ser muy grandes, pueden sobresalir por la nariz y producir deformidades. Por lo general son bilaterales, causan obstrucción nasal, puede haber rinorrea acuosa o serosa, todo esto acompañado de hiposmia o anosmia en el peor de los casos.<sup>4-7</sup>

En caso de poliposis sin asma, es conveniente estudiar la función respiratoria y valorar la hiperreactividad bronquial especialmente útil si se plantea la opción terapéutica de la polipectomía, pues los pólipos frecuentemente recidivan y además se puede iniciar un cuadro de asma severa que anteriormente el paciente no padecía.<sup>8-10</sup>

Junto a estas manifestaciones clínicas se evidencian alteraciones del recuento de eosinófilos en la secreción nasal de estos enfermos.<sup>11-14</sup>

Como problema científico se plantea cuál es la efectividad del tratamiento hiposensibilizante para evitar recidivas en pacientes operados que fueron enviados a nuestra consulta. El proceso de ese tratamiento fue el objeto de investigación y el campo de acción fue la efectividad del tratamiento hiposensibilizante en esos pacientes.

Por lo frecuente como motivo de consulta, su dudosa patogenia alérgica y por tratarse de un problema discutido y discutible, se decide realizar este trabajo, con el objetivo de prevenir las recidivas en pacientes operados por vez primera y de esta forma mejorar las expectativas de salud de los mismos.

## **METODO**

Se realiza un estudio de intervención terapéutica con el objetivo de evaluar efectividad del tratamiento hiposensibilizante en prevenir recidivas de los pólipos nasales en pacientes operados de esta enfermedad en el Hospital General Docente de Guantánamo entre mayo de 2006 y octubre de 2009.

El universo de estudio y la muestra corresponden a 20 pacientes remitidos de la consulta de Otorrinolaringología.

Los datos se recogen de la historia clínica de los pacientes. Se presentan en tablas de distribución de frecuencia de doble entrada. Se utiliza como medida de resumen de la información, en valores numéricos y porcentuales.

Los datos se analizan utilizando información previa del autor. La discusión se realiza mediante la justificación de los objetivos y la utilización de la información científica aportada por estudios nacionales e internacionales consultados, lo que conlleva a conclusiones y recomendaciones. La información se obtiene a través del Centro de Información de Ciencias Médicas y la utilización de la intranet médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo.

## RESULTADOS Y DISCUSION

Predominó el sexo masculino con 18 pacientes (90 %) sobre el femenino que con 2 pacientes representó el 10 %, no correspondiéndose con la literatura revisada (Tabla 1).

El grupo etario de 40 a 50 años representó el mayor número con 11 pacientes para el 55 % similar a lo encontrado en el estudio de Sánchez Cano<sup>9</sup> en el que la edad media fue de 43 años. Sin embargo, hubo predominio del sexo masculino lo que no se corresponde con la literatura revisada donde en todos los estudios coinciden con predominio del sexo femenino.<sup>15,16</sup> Se considera que el predominio masculino es resultado de que la mayoría de los pacientes que acudió a esta consulta después de operados fueron hombres.

Según los antecedentes atópicos familiares, el asma bronquial representó el 25 % para un total de 5 pacientes. Presentaron antecedentes familiares de rinitis 2 pacientes (10 %) (Tabla 2)..

En relación con antecedentes personales de atopia, 2 pacientes tuvieron asma bronquial (10 %), cosa que no se corresponde con lo revisado en la literatura, que recoge coexistencia entre asma y poliposis entre 20 y 30 % (Tabla 2). El 30 % presentó rinitis, con un total de 6 pacientes (10 %) tuvo intolerancia a la aspirina aunque sin cumplir la tríada conocida porque no hubo coexistencia de asma bronquial junto a la poliposis que sí estuvo presente.<sup>17-19</sup>

Estos resultados se corresponden con la bibliografía revisada predominando antecedentes personales de rinitis y familiares de asma, discrepando solo de la no coexistencia de asma, rinitis y poliposis nasal en un mismo paciente que en todos los estudios esta triada es muy frecuente, en este estudio se cree que la causa de esta discrepancia halla sido que tuvimos relativamente pocos pacientes.

En resultados de la Tabla 3 que recoge el recuento de eosinófilos en sangre y secreciones nasales antes del tratamiento quirúrgico los valores en sangre superiores a  $0.5 \times 10^9/L$  en 6 pacientes (30 %). En secreción nasal predominaron los rangos de eosinófilos entre 10 - 50 % 5 pacientes (25 %) del total y más de 50 % de eosinófilos en 8 pacientes (40 %) del total, en correspondencia con la literatura revisada.<sup>11-14</sup>

Esto es un elemento a favor de la posible implicación alérgica en la etiología de la poliposis nasal; aunque pudiera deberse esta afluencia de eosinófilos a la acción de factores quimiotácticos liberados en el proceso de la reacción inflamatoria.

En cuanto al resultado de la respuesta al tratamiento hiposensibilizante por años (Tabla 4), el primer año tuvo buena respuesta, 18 pacientes (90 %). Abandonaron el tratamiento 2 pacientes (10 %) y no hubo recidivas. En el segundo año hubo una buena respuesta en 16 pacientes (80 %), recidivaron los pólipos en 2 pacientes (10 %) y no hubo abandono del tratamiento hiposensibilizante. En el tercer año hubo buena respuesta en 14 pacientes para el 70 % sin haber recidivas ni abandono del tratamiento hiposensibilizante.

Estos resultados coinciden con la literatura revisada donde se demuestra que la hiposensibilización evita la recidiva de los pólipos nasales operados, y detiene el crecimiento de los existentes a pesar de no eliminarlos.<sup>19</sup>

Como se puede observar en este estudio se obtienen resultados muy favorables, porque se diseñó una intervención mediante la cual se lograron prevenir recidivas en la poliposis nasal de pacientes operados de esta dolencia y posteriormente tratados con tratamiento hiposensibilizante.

## CONCLUSIONES

- Predomina el sexo masculino y el grupo de edad de 40-50 años.
- Los antecedentes atópicos personales son más frecuentes que los familiares.
- Predominó la eosinofilia en secreción nasal sobre el valor en sangre.
- El tratamiento hiposensibilizante es eficaz para prevenir las recidivas en la poliposis nasal.

## RECOMENDACIONES

1. Comenzar el tratamiento hiposensibilizante al mes de la primera intervención quirúrgica.
2. Continuar la investigación de este tema con una muestra mayor de pacientes.
3. Aplicar terapia hiposensibilizante en todos los pacientes operados de poliposis en el país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Poliposis nasal y su relación con la Alergia. *Otolaryngology- Head and Neck surgery*. 2006; 135 (5):680 - 683.
2. Dalziel K, Stein K, Round A, Garside R, Royle P. Systematic review of endoscopic sinus surgery for nasal polyps. *Health Technol Assess*. 2003; 7 (17): III, 1 - 159.
3. Larsen K. The clinical relationship of nasal polyps to asthma. *Allergy Asthma Proc*. 1996; 17 (5): 243 - 249.
4. Lund VJ. Diagnosis and treatment of nasal polyps. *BMJ*. 1995; 311 (7017): 1411 - 4.
5. Nasal Polyps. *Community Health Care Medical Library and Patient Education*. [citado: 11 ago 2008]. Disponible en: <http://www.chiclibrary.Org>.
6. [dynamicmedical.com](http://www.dynamicmedical.com) [website]. Nasal polyps. [citado: 11 ago 2008]. Disponible en: <http://www.dynamicmedical.com/dynamed.nsf?opendatabase>.
7. [Mayoclinic.com](http://www.mayoclinic.com) [website]. Nasal polyps. [citado: 11 ago 2008]. Disponible en : <http://www.mayoclinic.com/invoke.cfm?id=DS00498>.

8. Medline Plus[web en Internet]. Nasal polyps. Medline Plus Medical Encyclopedia. US. National Library of Medicine and the National Institutes of Health. [citado: 12 ago 2008]. Disponible en: [http://www.nlm.nih.gov/medline\\_plus/ency/article/001641.htm](http://www.nlm.nih.gov/medline_plus/ency/article/001641.htm).
9. Estudio clínico e histológico de la poliposis nasal. Rev Cubana Cir [serie en Internet].2004[citado: 20 sep 2008]; 43(2). Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/cir/vol43.../cir02304.htm>.
- 10.[web en Internet]. Rinosinusitis. [citado: 20 sep 2008]. Disponible en: <http://www.uvirtual2.sld.cu/actualizacion/showarticle.php?id>.
- 11.[web en Internet]. Pólipos nasales. [citado: 20 sep 2008]. Disponible en: [articulos.sld.cu/alergia/category/general/page/3/](http://articulos.sld.cu/alergia/category/general/page/3/).
- 12.[web en Internet]. Poliposis nasal. [citado: 20 sep 2008]. Disponible en: <http://www.cechin.com.ar/poliposis-nasal.asp>.
13. wikipedia.org web en Internet]. Poliposis nasal. [citado: 20 sep 2008]. Disponible en: [http://www.es.wikipedia.org/wiki/Poliposis\\_nasal](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Poliposis_nasal).
- 14.[web en Internet]. Poliposis nasal: resultados a los 5 años tras cirugía endoscópica nasal. [citado: 20 sep 2008]. Disponible en: <http://www.acta.otorrinolaringol.esp.medynet.com/actaotorrino10/102-109.pdf>.
- 15.[web en Internet]. Debate sobre Pólipos nasales. [citado: 20 sep 2008]. Disponible en: [grupos.emagister.com](http://grupos.emagister.com) > Foro de Otorrinolaringología.
- 16.saludalia.com web en Internet]. ¿Los pólipos nasales constituyen un hallazgo frecuente?: Disponible en: [www.saludalia.com/docs/.../doc\\_poliposis.htm](http://www.saludalia.com/docs/.../doc_poliposis.htm). Rinitis y pólipos nasales. [citado: 22 sep 2008]. Disponible en: [www.infodoctor.org/www/meshoft.php...](http://www.infodoctor.org/www/meshoft.php...)
- 17.healthlibrary.epnet.com[web en Internet]. Pólipo nasal. [citado: 22 sep 2008]. Disponible en: <http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx>
18. Crónicom.mx web en Internet]. Pólipos Nasales, más que una simple inflamación nasal. [citado: 22 sep 2008]. Disponible en: [http://www.cronica.com.mx/especial.php?id\\_tema](http://www.cronica.com.mx/especial.php?id_tema)

**TABLA 1. EDAD Y SEXO.**

GRUPO DE EDADES	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
18 - 28	-	-	-	-	-	-
29 - 39	2	10	-	-	2	10
40 - 50	9	45	2	10	11	55
51 y más	7	35	-	-	7	35
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>90</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**TABLA 2. ANTECEDENTES ATOPICOS PERSONALES Y FAMILIARES.**

PATOLOGIA ATOPICA	FAMILIARES		PERSONALES	
	No.	%	No.	%
Asma bronquial	5	25	2	10
Rinitis	2	10	6	30
Intolerancia a la aspirina	-	-	2	10
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>50</b>

**TABLA 3. RESULTADO DE RECUESTO DE EOSINOFILOS EN SANGRE Y EN SECRECION NASAL ANTES DE TRATAMIENTO QUIRURGICO.**

RECUESTO DE EOSINOFILOS		No.	%
En secreción nasal	≤ 5 %	2	10
	5 - 10 %	3	15
	11 - 50 %	5	25
	≥ 50 %	8	40
En sangre	> 0.5 × 10 <sup>9</sup> /L	6	30

*N = 20*

**TABLA 4. RESPUESTA AL TRATAMIENTO HIPOSENSIBILIZANTE POR AÑOS DE TRATAMIENTO.**

<b>AÑOS</b>	<b>BUENA RESPUESTA</b>		<b>RECIDIVA</b>		<b>ABANDONO TTO</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>1er Año</b>	<b>18</b>	<b>90</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
<b>2do Año</b>	<b>16</b>	<b>80</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>3er Año</b>	<b>14</b>	<b>70</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>