

HAMARTOMA NASAL

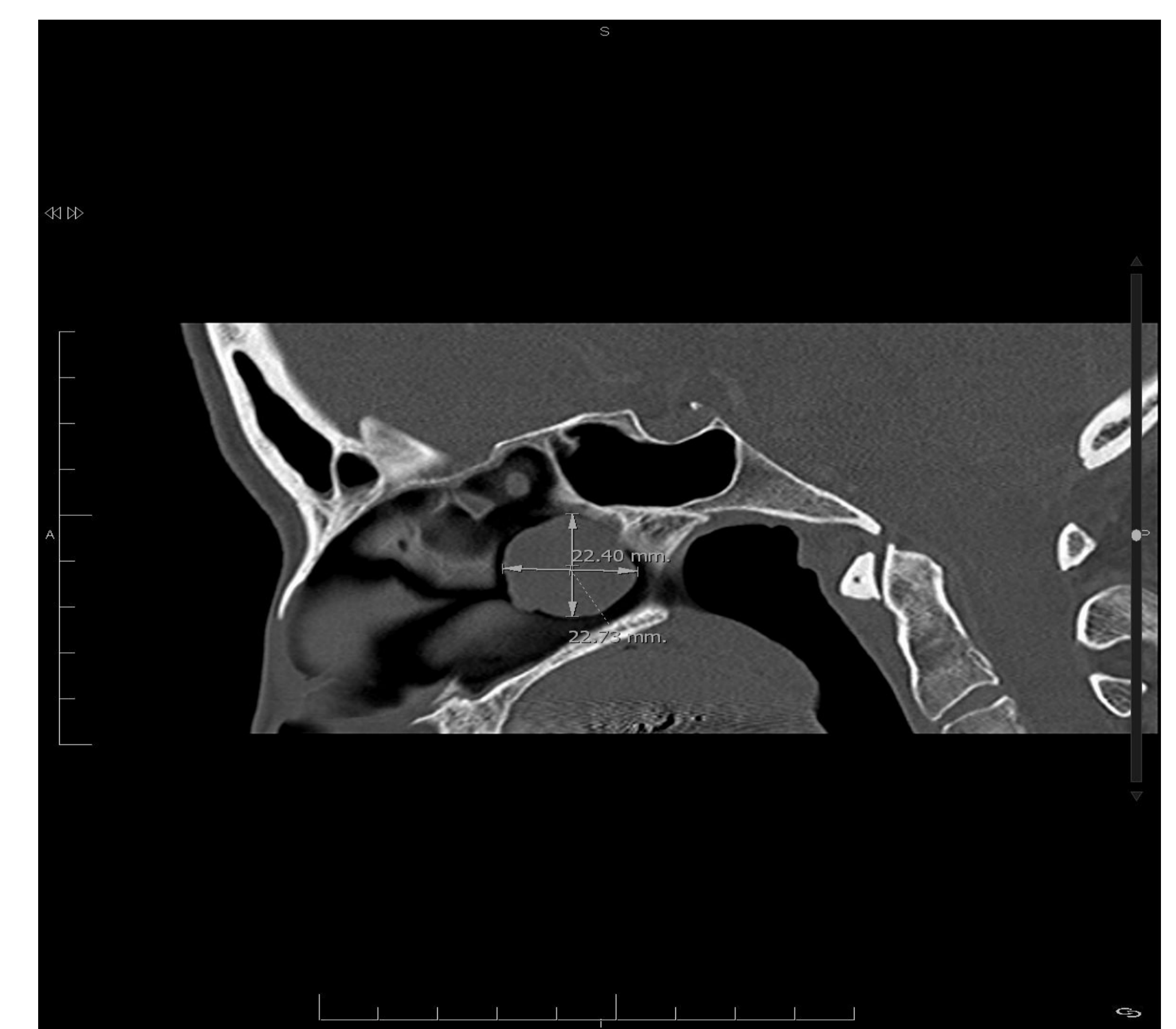
Serafín Alonso Renero, María Cruz Martínez Pérez, Estela María Oria Salmón, María del Mar Esparza Escayola, María Teresa de La Torre Ovejero, Pilar Usamentiaga Ortíz.

Medicos de familia. Atención Primaria Servicio Cántabro de Salud

El hamartoma nasal es una lesión rara caracterizada por una mezcla de varios tipos de tejidos. Más rara es su localización en la fosa nasal, si bien lo más frecuente es que nazcan en el tabique o en el cavum. Los hamartomas deben entrar en el diagnóstico diferencial de las masas nasales.

Mujer de 53 años, sin alergias conocidas, con antecedentes de hipotiroidismo en tratamiento levotiroxina. En el último año ha presentado varios episodios de rinorrea purulenta y sensación de ocupación del seno maxilar derecho tratados con corticoides orales, intranasales y antibioterapia sin mejoría, por lo que es derivada a consulta de otorrinolaringología. Fibroscopia: lesión pediculada de aspecto polipoideo fibroso en el tercio medio de la fosa nasal derecha, sospechoso de papiloma invertido. TAC: lesión polipoide entre cornete medio y septo nasal, caudalmente ocupa meato inferior, con un diámetro anteroposterior de 22 mm, que no sobrepasa coana nasal. Intervenido quirúrgicamente, la biopsia informa de hamartoma glandular (seromucinoso) con cambio polipoide.

Los síntomas de un hamartoma, como los de cualquier otra lesión nasal, semejan perfectamente a los de una sinusitis crónica, con obstrucción nasal y rinorrea. En algunos pacientes se manifiesta con epistaxis de repetición. Normalmente no suelen tener capacidad de malignización, pero tampoco tienen tendencia a remitir espontáneamente. Los hamartomas deben entrar en el diagnóstico diferencial de cualquier masa unilateral de las fosas nasales (papilomas, pólipos antrocoanales, gliomas, carcinomas...) El papiloma invertido y el adenocarcinoma son las dos enfermedades que más a menudo confunden los patólogos con el hamartoma adenomatoso.



Bibliografía:

- 1.- Pérez R, Martín G, Alonso J, Alonso N, Casas C. Hamartoma de la nasofaringe: revisión y aportación de un nuevo caso. *ORL-DIPS*. 2003;30:156-9.
- 2.- Pérez-Ordóñez B. Hamartomas, papillomas and adenocarcinomas of the sinonasal tract and nasopharynx. *J Clin Pathol*. 2009;62:1085-95.