



Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Tumor inflamatorio de Pott: una complicación infrecuente de la sinusitis

Isabel Sanjurjo Jiménez, Mónica Hortigüela Aparicio, Carmen Gómez Gérez, M.ª Ángeles Pérez-Moneo Agapito, Estefanía Barral Mena

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Isabel Sanjurjo Jiménez:
isabelsanjurjojimenez@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El tumor inflamatorio de Pott consiste en una hinchazón en la zona frontal causada por un absceso subperióstico del seno frontal que aparece tras un traumatismo o una sinusitis frontal.

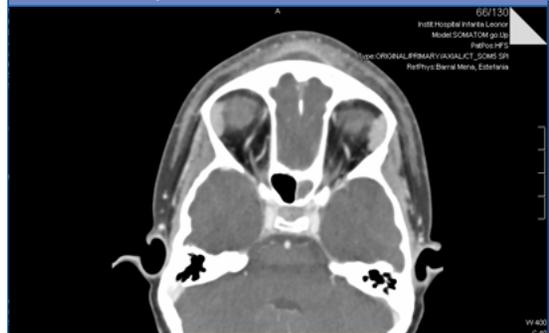
CASO CLÍNICO

Acude a urgencias una niña de 8 años con síntomas catarrales y fiebre intermitente en la última semana. Además, refería haber desarrollado cefalea intensa frontal y mostraba hinchazón en la frente. Los hallazgos significativos de la exploración física fueron una hinchazón sensible a la palpación localizada sobre la frente y un edema periorbital bilateral. La exploración neurológica completa fue normal. Se realizó una prueba de imagen urgente mediante tomografía axial computarizada (TAC) craneal que mostró una pansinusitis con afectación inflamatoria periorbital, celulitis preseptal bilateral y un absceso subperióstico frontal extracraneal (fig. 1). Se empezó a tratar a la niña empíricamente con amoxicilina-ácido clavulánico y, tras 24 horas, se evacuó el absceso. En el cultivo microbiológico del absceso se aislaron *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus viridans*, y la paciente permaneció ingresada hasta terminar el tratamiento antibiótico intravenoso.

CONCLUSIONES

El tumor inflamatorio de Pott ha disminuido en la población pediátrica desde que se dispone de antibióticos, pero sigue representando una fuente de morbilidad por sus complicaciones habituales como las infecciones extra e intracraneales o la trombosis del seno venoso. Los síntomas clínicos

Figura 1. TAC craneal de la paciente donde se objetiva el absceso subperióstico frontal extracraneal



habituales son cefalea, rinorrea, fiebre, edema periorbitario y una masa fluctuante en la región frontal. Se requieren pruebas de imagen para descartar complicaciones intracraneales. Un abordaje temprano con terapia antibiótica empírica agresiva tras la cirugía para la evacuación del absceso subperióstico es fundamental para mejorar el pronóstico.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

TAC: tomografía axial computarizada.

Cómo citar este artículo: Sanjurjo Jiménez I, Hortigüela Aparicio M, Gómez Gérez C, Pérez-Moneo Agapito MA, Barral Mena E. Tumor inflamatorio de Pott: una complicación infrecuente de la sinusitis. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e101.