

Resumen #1920

Hematoma septal espontáneo: Dengue como probable causal

¹Mercado JC, ¹Alvarez CR, ¹Arauz Fitzgerald C, ¹Brain R
¹1° Cát de ORL. Hospital Nac. de Clínicas. FCM-UNC

Persona que presenta:

Mercado JC, julieta.mercado.ori@gmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Disciplina:

Otra

Resumen:

El hematoma septal espontáneo es una entidad rara que puede tener consecuencias graves si no se diagnostica y trata oportunamente. Presentamos dos casos de hematoma septal espontáneo en pacientes sin antecedentes de trauma nasal, como único antecedente cursaban infección por Dengue. El dengue hemorrágico, puede causar diversas complicaciones por la trombocitopenia y otros trastornos de la coagulación presentes durante la enfermedad. Existe bibliografía sobre hematomas espontáneos en otras localizaciones relacionados con dengue, aunque son manifestaciones raras. En 1° semestre de 2024 existió en Córdoba aumento exponencial de casos de Dengue. El Servicio de ORL del HNC recibió dos casos de hematoma septal espontáneo. Ambos negaron antecedentes traumáticos.

CASO 1: Masculino, 23 años, cursando día 5 de infección por Dengue. Presentó sensación de obstrucción nasal súbita, sin otro síntoma acompañante. Laboratorio plaquetopenia: 104 m. CASO 2: Masculino, 44 años, cursando día 10 de infección por dengue (diagnóstico serológico H. Rawson), con obstrucción nasal 4 días previos a la consulta, sensación de objeto en ambas fosas nasales, y fiebre, tratado con antibióticos. Ante falta de respuesta, derivado al HNC. Laboratorio: trombocitosis (plaquetas: 438 m). En ambos se realizó drenaje quirúrgico amplio en 2 oportunidades seguido de taponaje anterior compresivo bilateral, en el caso 1 durante 6 días y en el otro durante 10, por recidiva de los hematomas, más antibioticoterapia. Resolución completa sin secuelas con normalización de plaquetas en el caso 1 y resolución con cicatriz en mucosa septal en el 2°.

El drenaje con aspiración del hematoma junto al taponaje anterior son las opciones terapéuticas más efectivas. Es infrecuente la recidiva bilateral de los mismos, por lo que se debe hacer seguimiento en pacientes con dengue y hematoma septal, para prevenir complicaciones como la necrosis cartilaginosa que conlleva a deformidades nasales. La correlación dengue hemorrágico y hematoma septal espontáneo es posible basado en la fisiopatogenia común. Aunque los reportes de hematoma septal en contexto del dengue son limitados, la presencia de trombocitopenia, coagulopatía y aumento de la permeabilidad vascular puede predisponer a la formación de hematomas en diversas localizaciones, incluyendo el septal.

Palabras Clave:

dengue, Otolaryngology, hematoma

Abstract #1920

Spontaneous septal hematoma: Dengue as a probable cause

¹Mercado JC, ¹Alvarez CR, ¹Arauz Fitzgerald C, ¹Brain R
¹1° Cát de ORL. Hospital Nac. de Clínicas. FCM-UNC

Persona que presenta:

Mercado JC, julieta.mercado.ori@gmail.com

Abstract:

Spontaneous septal hematoma is a rare entity that can have serious consequences if not diagnosed and treated promptly. We present two cases of spontaneous septal hematoma in patients with no history of nasal trauma, the only history of which was Dengue infection. Hemorrhagic dengue can cause various complications due to thrombocytopenia and other coagulation disorders present during the disease. There is literature on spontaneous hematomas in other locations related to dengue, although they are rare manifestations. In the first semester of 2024, there was an exponential increase in Dengue cases in Córdoba. The ENT Department of the HNC received two cases of spontaneous septal hematoma. Both denied a history of nasal trauma.

CASE 1: Male, 23 years old, on day 5 of Dengue infection. He presented a sensation of sudden nasal obstruction, without any other accompanying symptoms. Laboratory thrombocytopenia: 104 m. CASE 2: Male, 44 years old, on day 10 of dengue infection (serological diagnosis H. Rawson), with nasal obstruction 4 days prior to consultation, sensation of an object in both nostrils, and fever, treated with antibiotics. Due to lack of response, he was referred to the HNC. Laboratory: thrombocytosis (platelets: 438 m). In both, wide surgical drainage was performed on 2 occasions followed by bilateral anterior compressive packing, in case 1 for 6 days and in the other for 10, due to recurrence of hematomas, plus antibiotic therapy. Complete resolution without sequelae with normalization of platelets in case 1 and resolution with scarring in the septal mucosa in the 2nd.

Drainage with aspiration of the hematoma together with anterior packing are the most effective therapeutic options. Bilateral recurrence of these infections is rare, so patients with dengue and septal hematoma should be monitored to prevent complications such as cartilaginous necrosis that leads to nasal deformities. The correlation between hemorrhagic dengue and spontaneous septal hematoma is possible based on the common pathophysiology. Although reports of septal hematoma in the context of dengue are limited, the presence of thrombocytopenia, coagulopathy, and increased vascular permeability may predispose to the formation of hematomas in various locations, including the septum.

Keywords:

Dengue Virus, otorhinolaryngology, nasal.