

VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS

Carla Guerrero Samaniego
Médico Anatomopatóloga

EPITELIO RESPIRATORIO

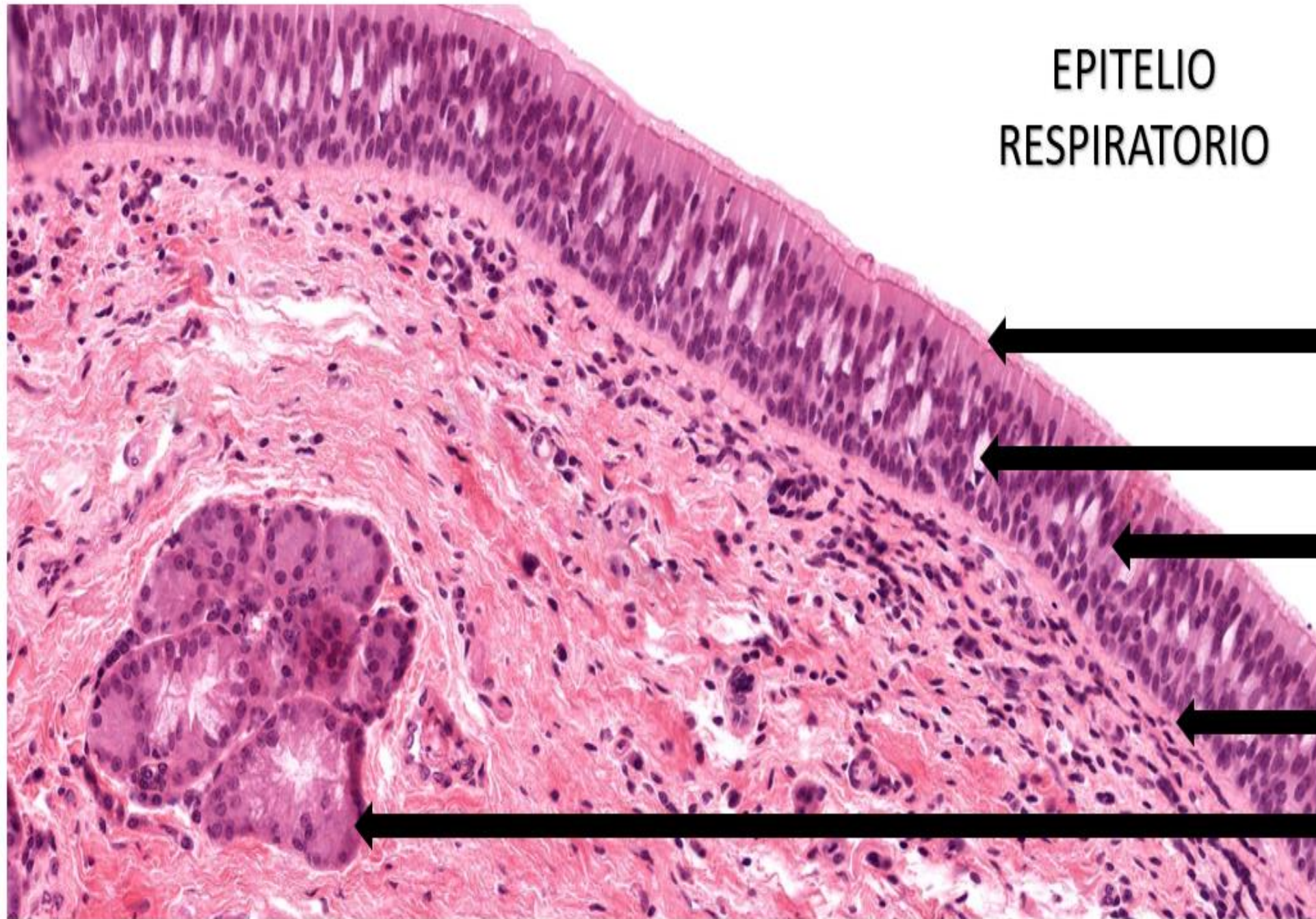
Cilios

Células caliciformes

C. cilíndricas

Membrana basal

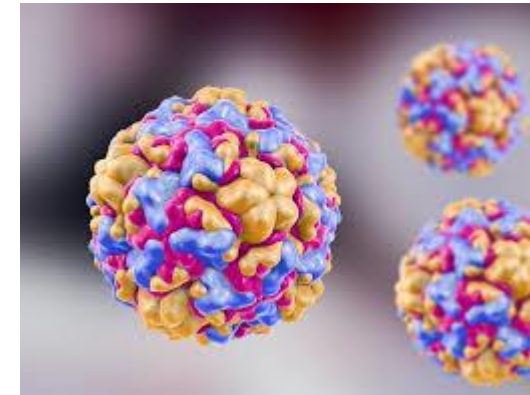
Glándulas submucosas



Patologías inflamatorias de la nariz

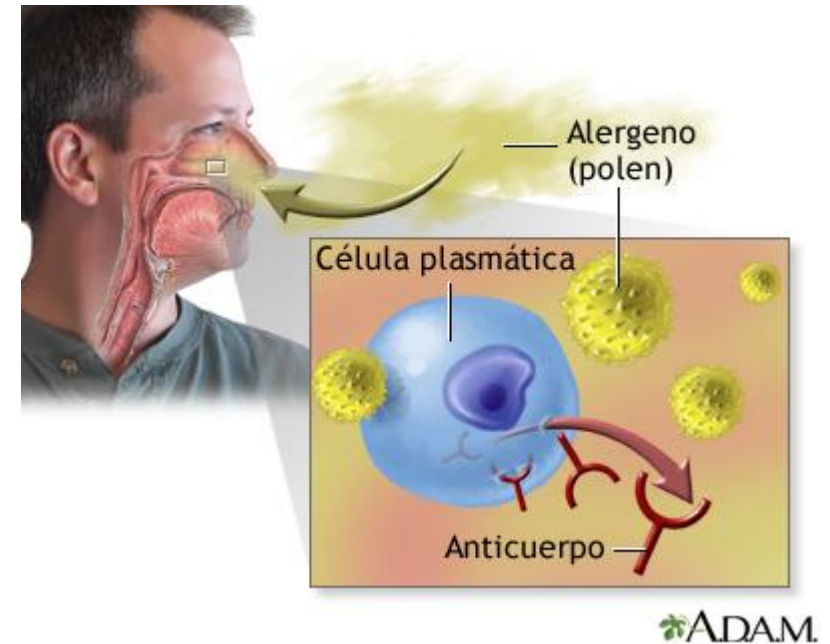
Rinitis infecciosa

- Habitualmente llamada “resfriado común”, mayoría de los casos ocasionada por un virus o más.
- Principales virus adenovirus, virus ECHO y rinovirus.
- Clínica: secreción catarral.
- Examen físico: mucosa nasal edematosa y de color rojo.
- Infección bacteriana secundaria: exudado mucopurulento.
- Resolución en 1 semana.



Rinitis alérgica

- Llamada “fiebre del heno”.
- Reacción de hipersensibilidad frente a alergen (polen de plantas: más habitual).
- **Reacción inmunitaria mediada por IgE.**
- Examen físico: edema de la mucosa, enrojecimiento y secreción de moco.
- Microscopía: infiltración de eosinófilos.



Pólipos nasales

- Se producen por crisis repetidas de rinitis.
- Elevaciones focales de la mucosa.
- A veces pueden llegar a medir de 3 a 4 cm.
- Histología: mucosa edematosa con estroma laxo y células inflamatorias (neutrófilos, eosinófilos y células plasmáticas).

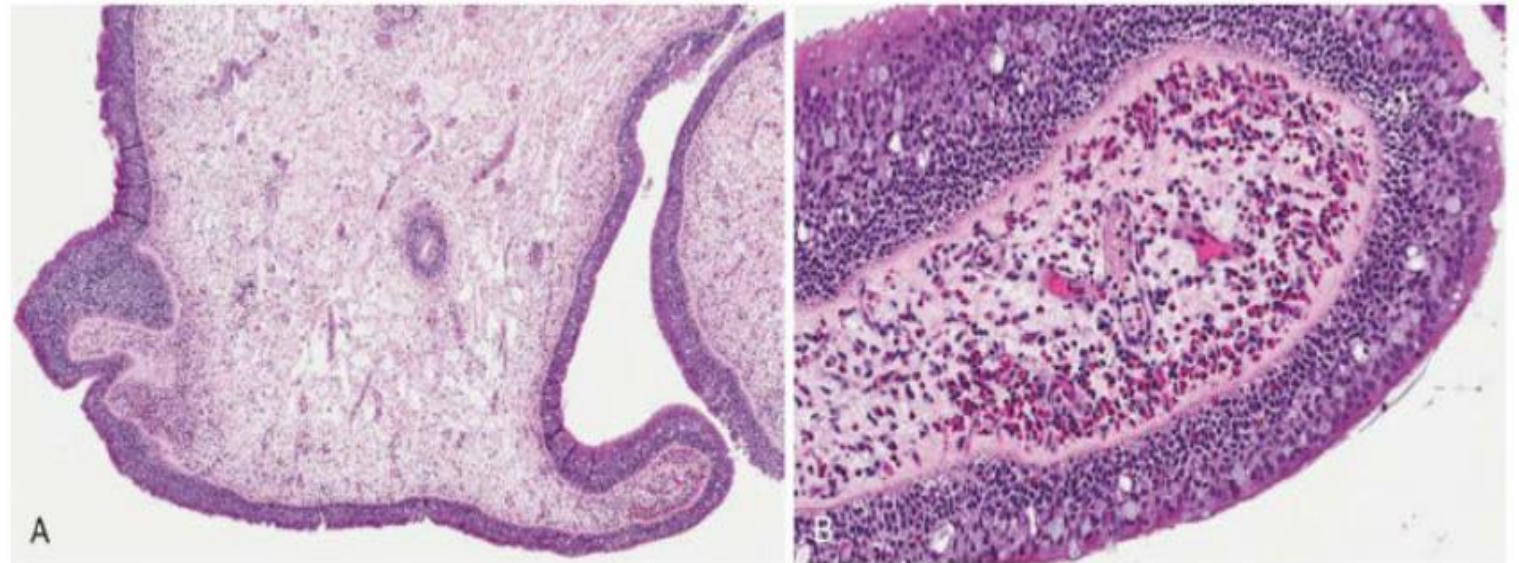
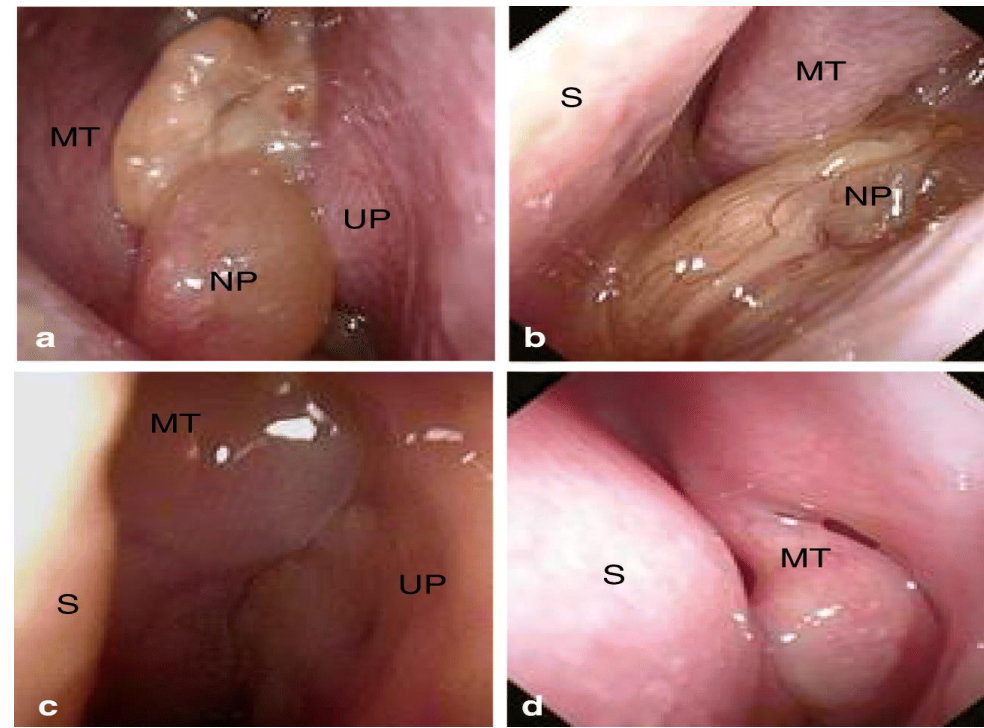
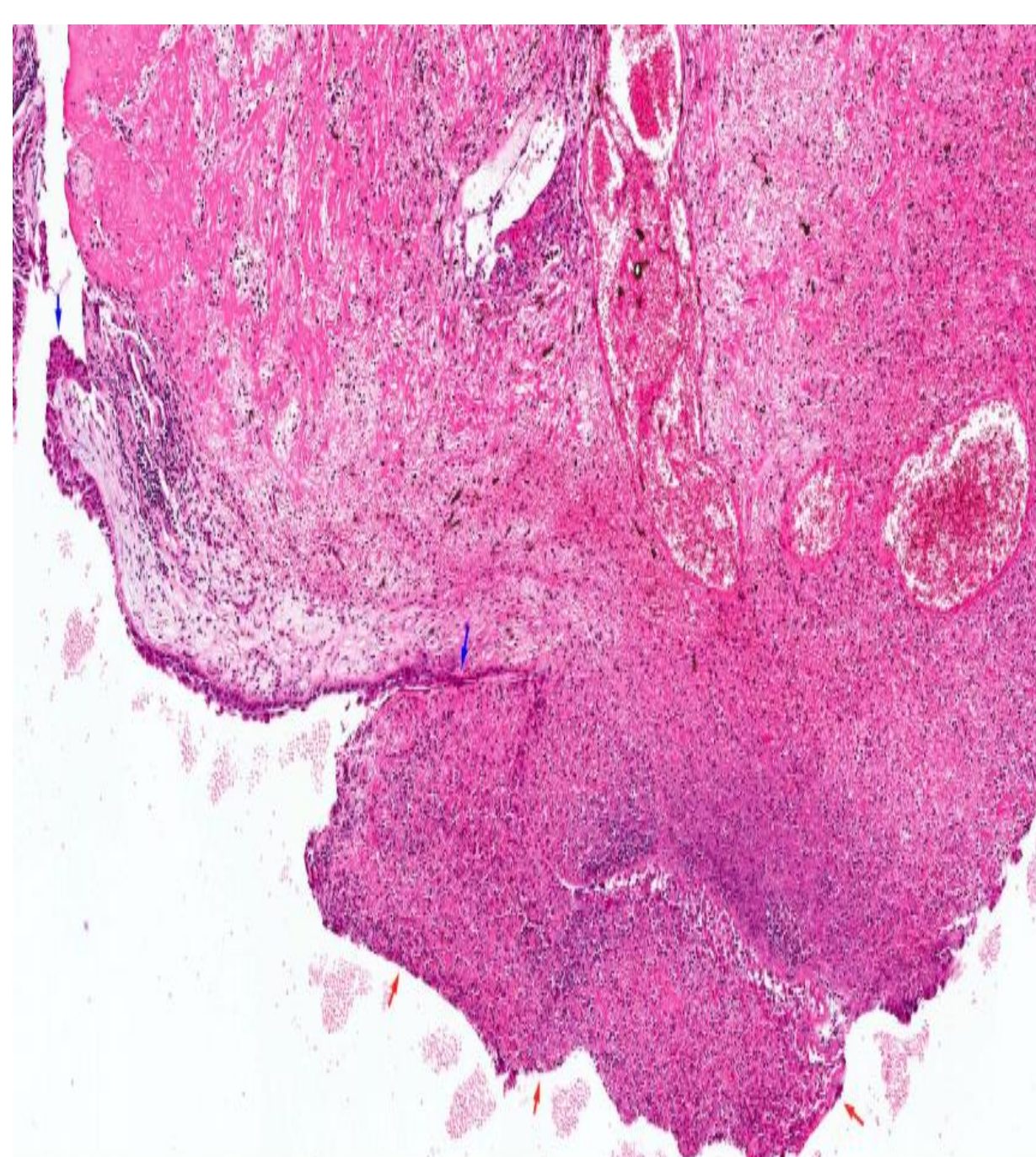
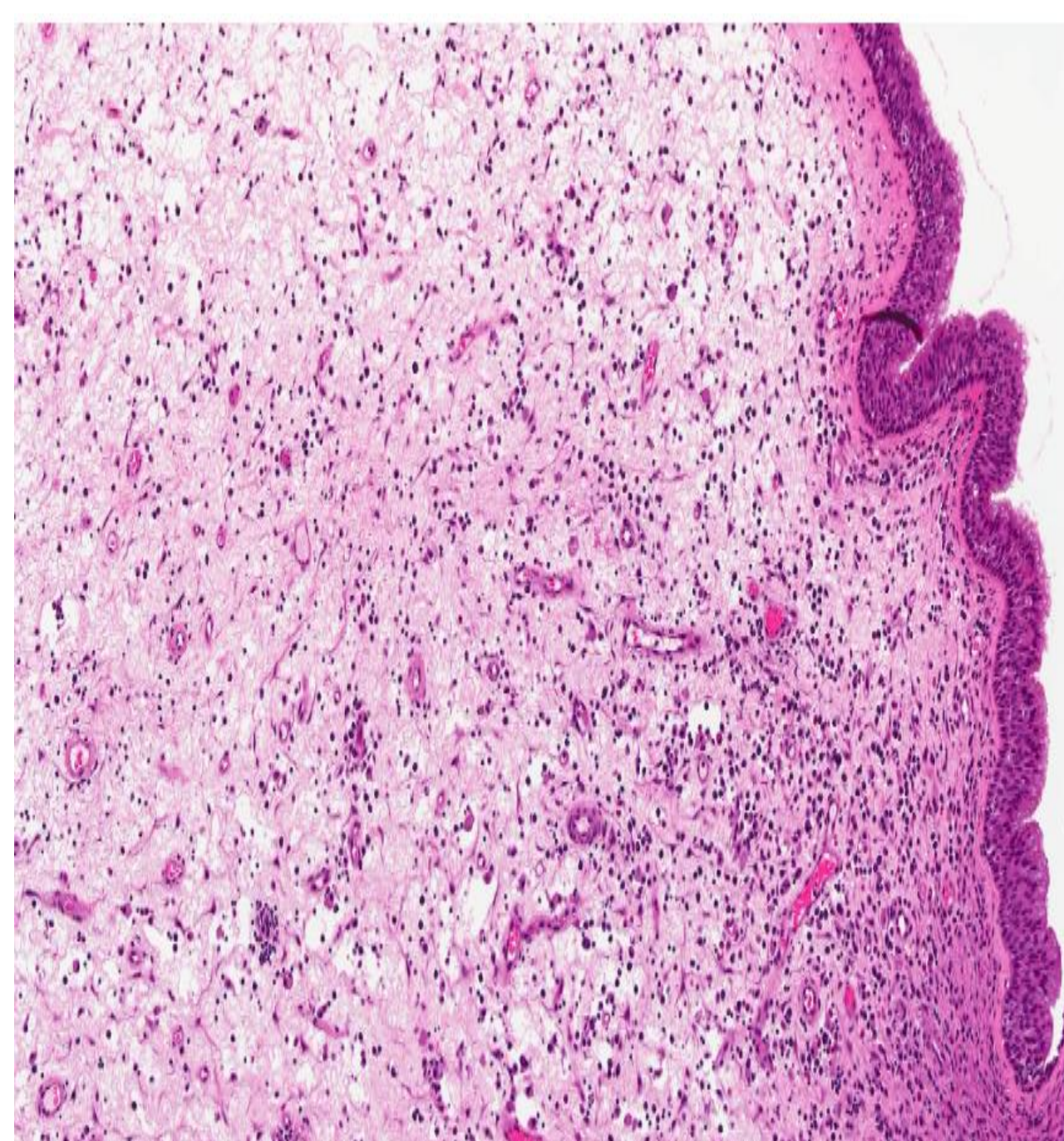
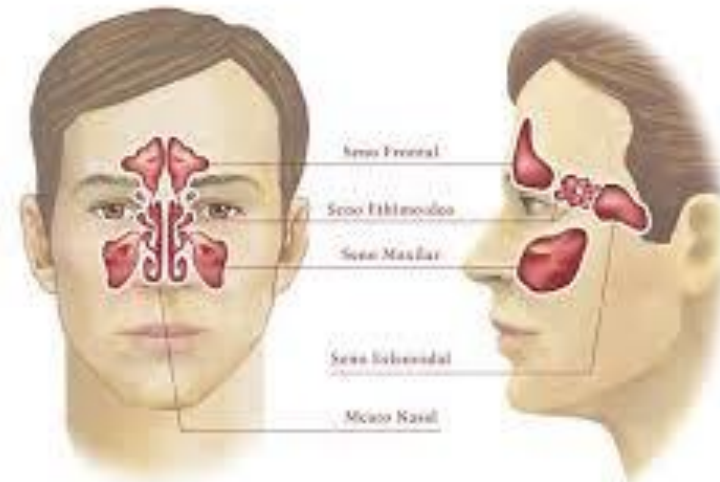
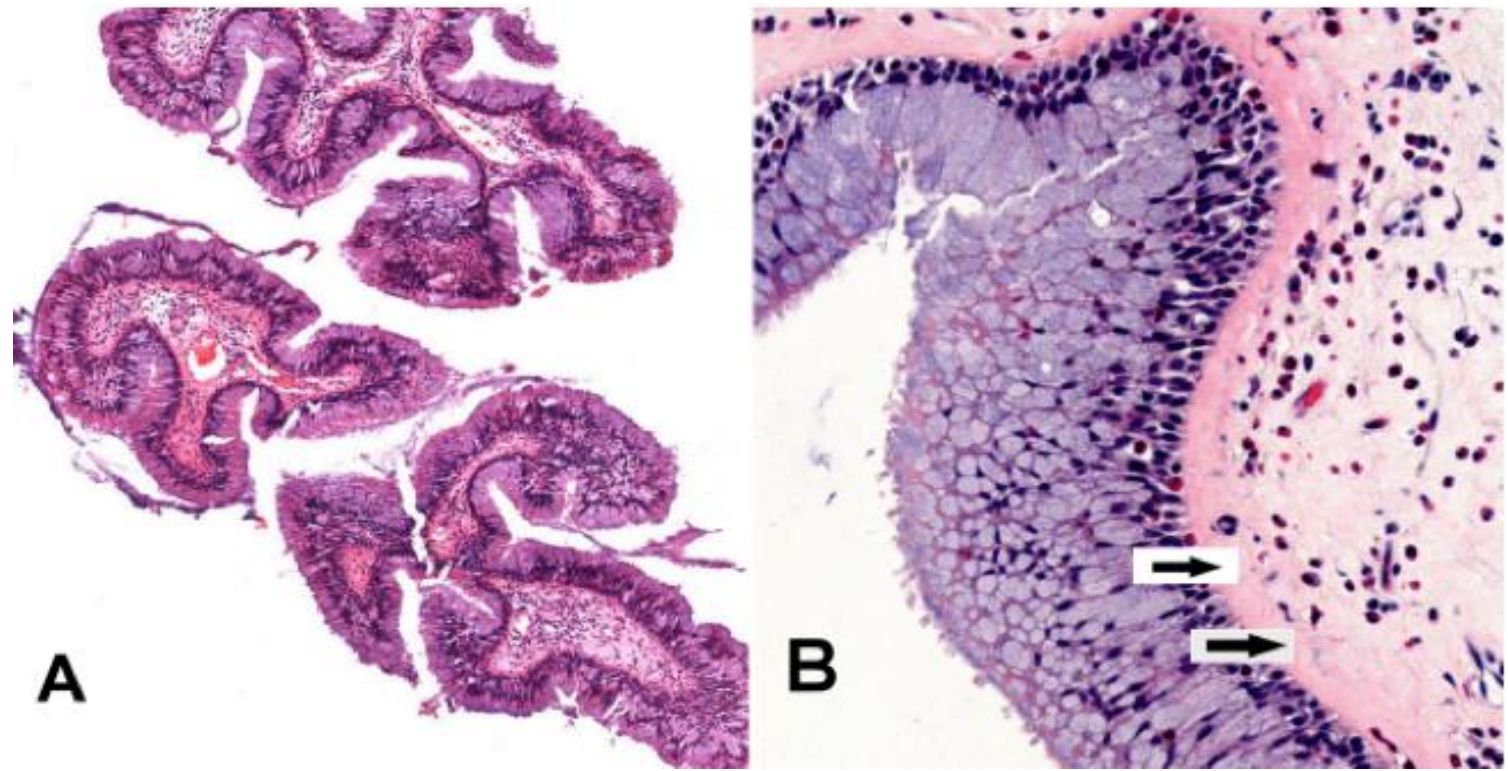


Figura 16-8 A. Pólipos nasales. Con pequeño aumento se reconocen masas edematosas revestidas de epitelio. B. Imagen a gran aumento que muestra edema e infiltrado inflamatorio con abundantes eosinófilos.



Rinitis crónica

- Secuela de crisis repetidas de rinitis aguda.
- De origen microbiano o alérgico.
- Producción final de una infección bacteriana superpuesta.
- La desviación del tabique nasal o los pólipos nasales favorecen la probabilidad de sufrir una invasión bacteriana.
- Se pueden extender hacia los senos aéreos.



Patologías inflamatorias de la nasofaringe

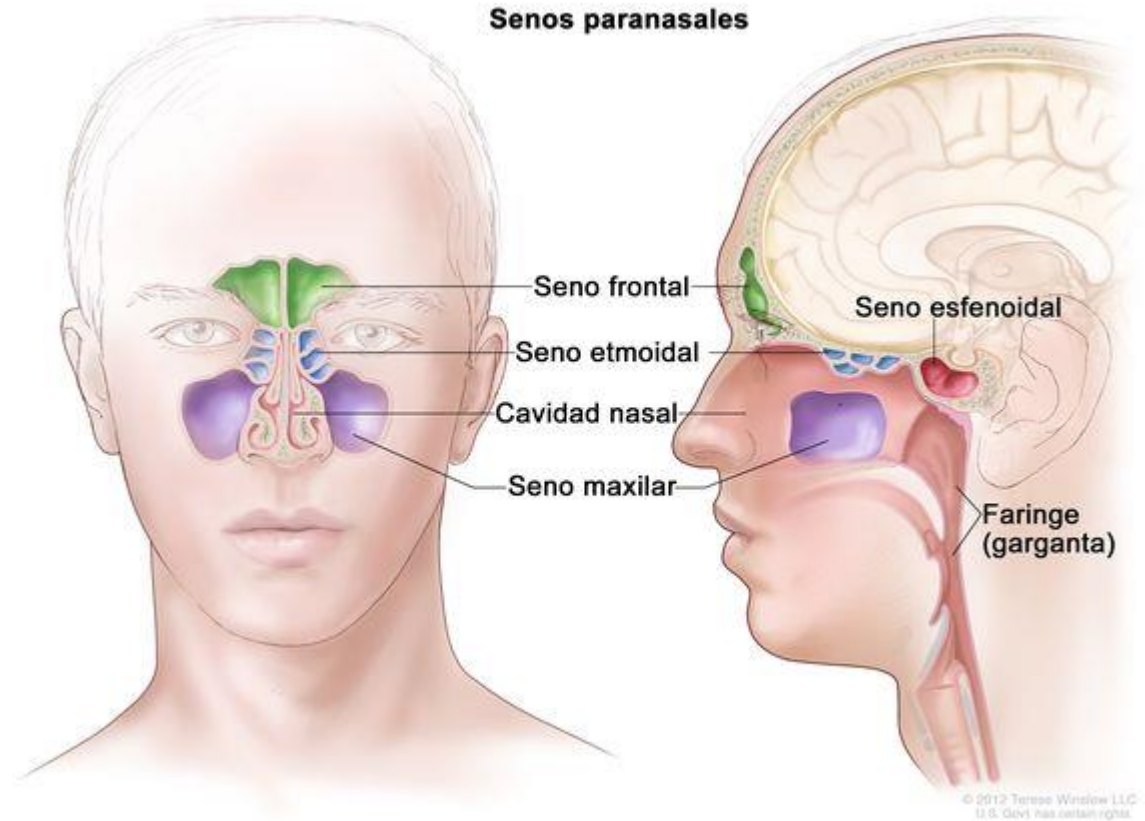


Faringitis y amigdalitis

- Infecciones víricas habituales.
- Virus: rinovirus, ECHO, adenovirus; menos comunes virus sincitial respiratorio y diversas cepas del virus de la gripe.
- Examen físico: enrojecimiento y edema de la mucosa nasofaríngea, crecimiento reactivo de las amígdalas.
- Puede superponerse una infección bacteriana: estreptococo b - hemolítico (fiebre reumática).

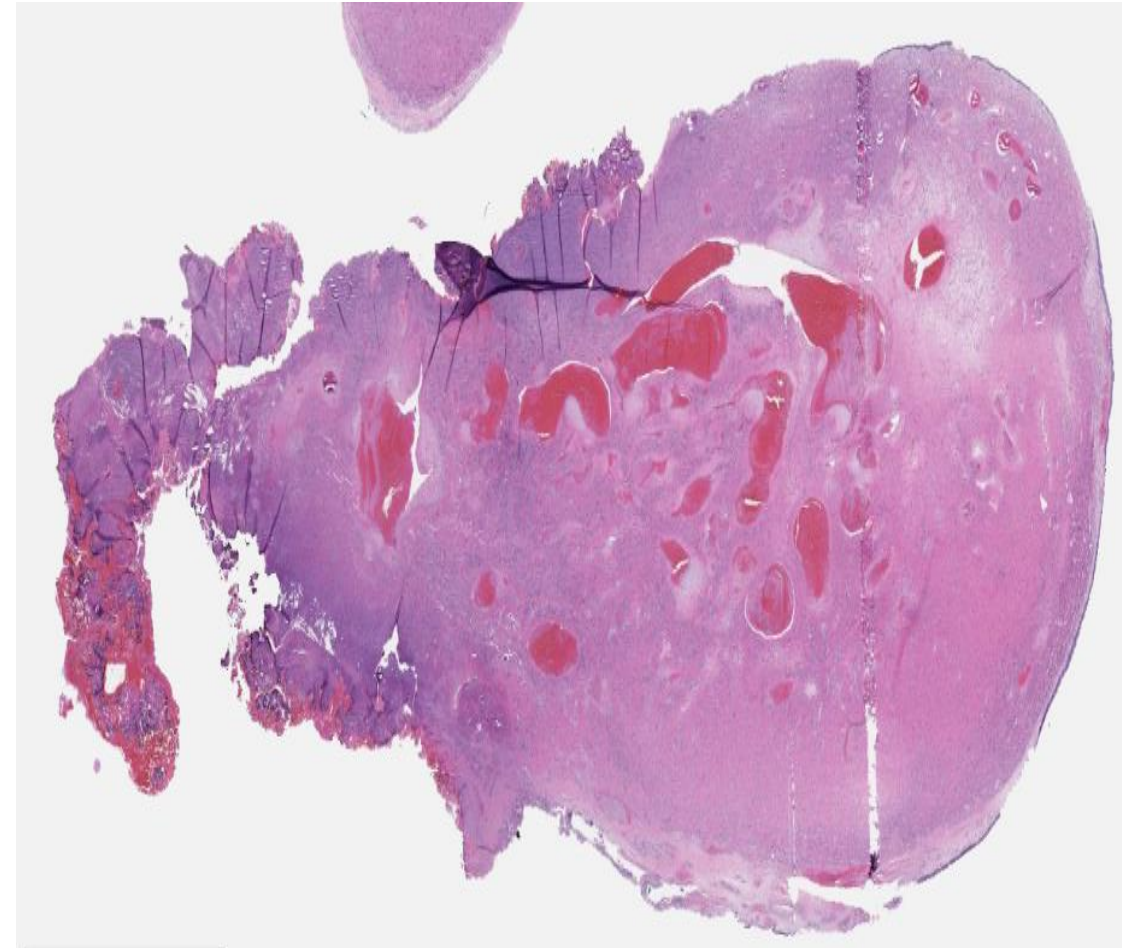
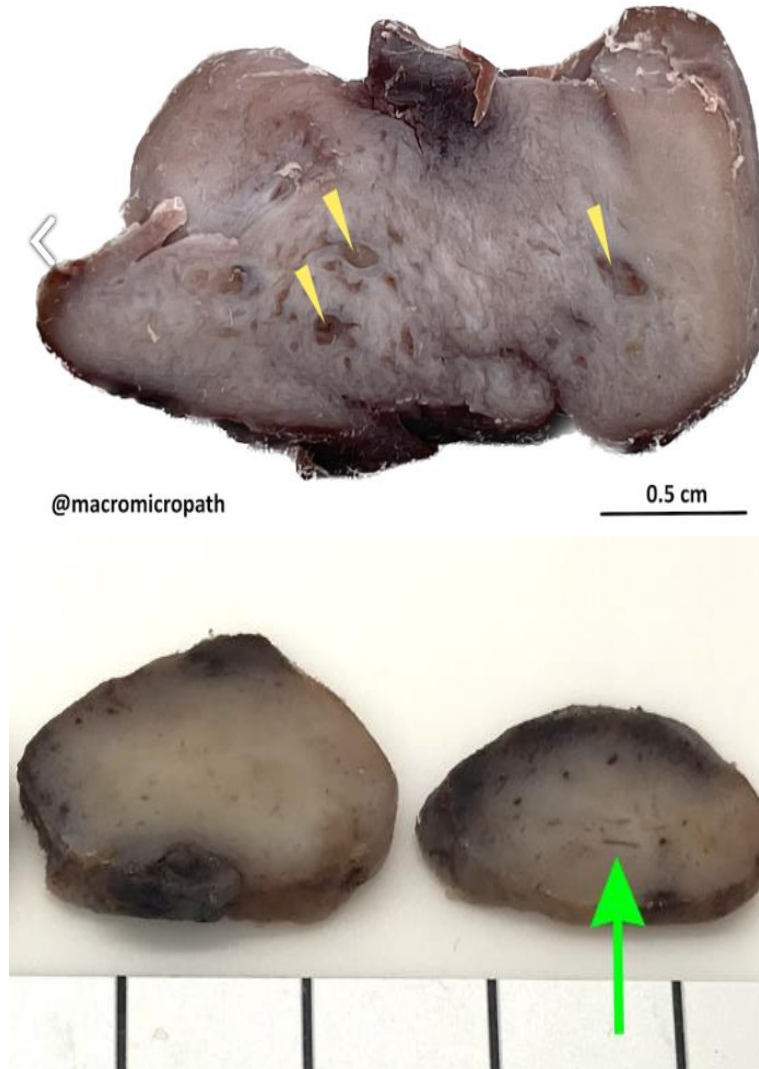


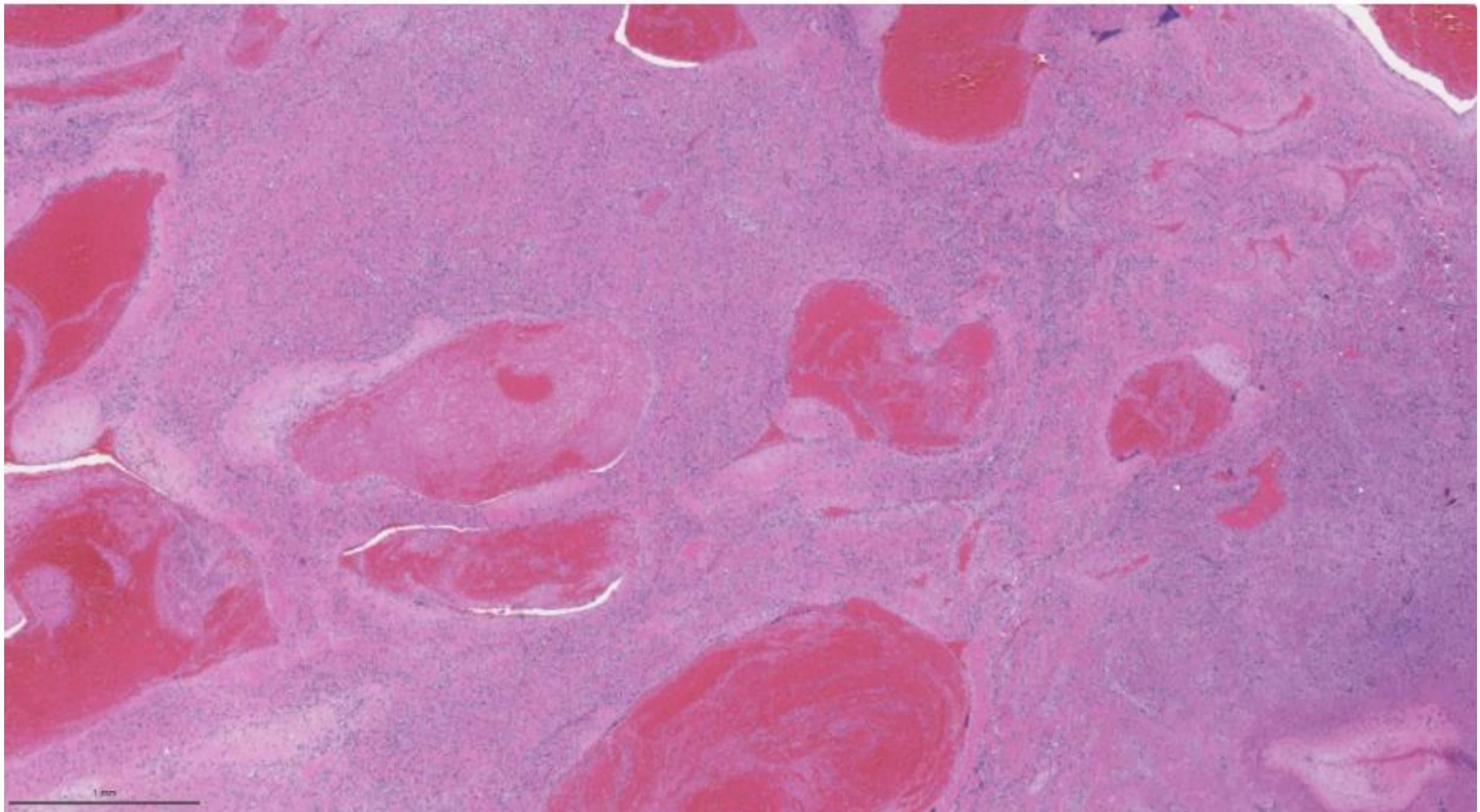
Tumores de la nariz, senos y nasofaringe



Angiofibroma nasofaríngeo

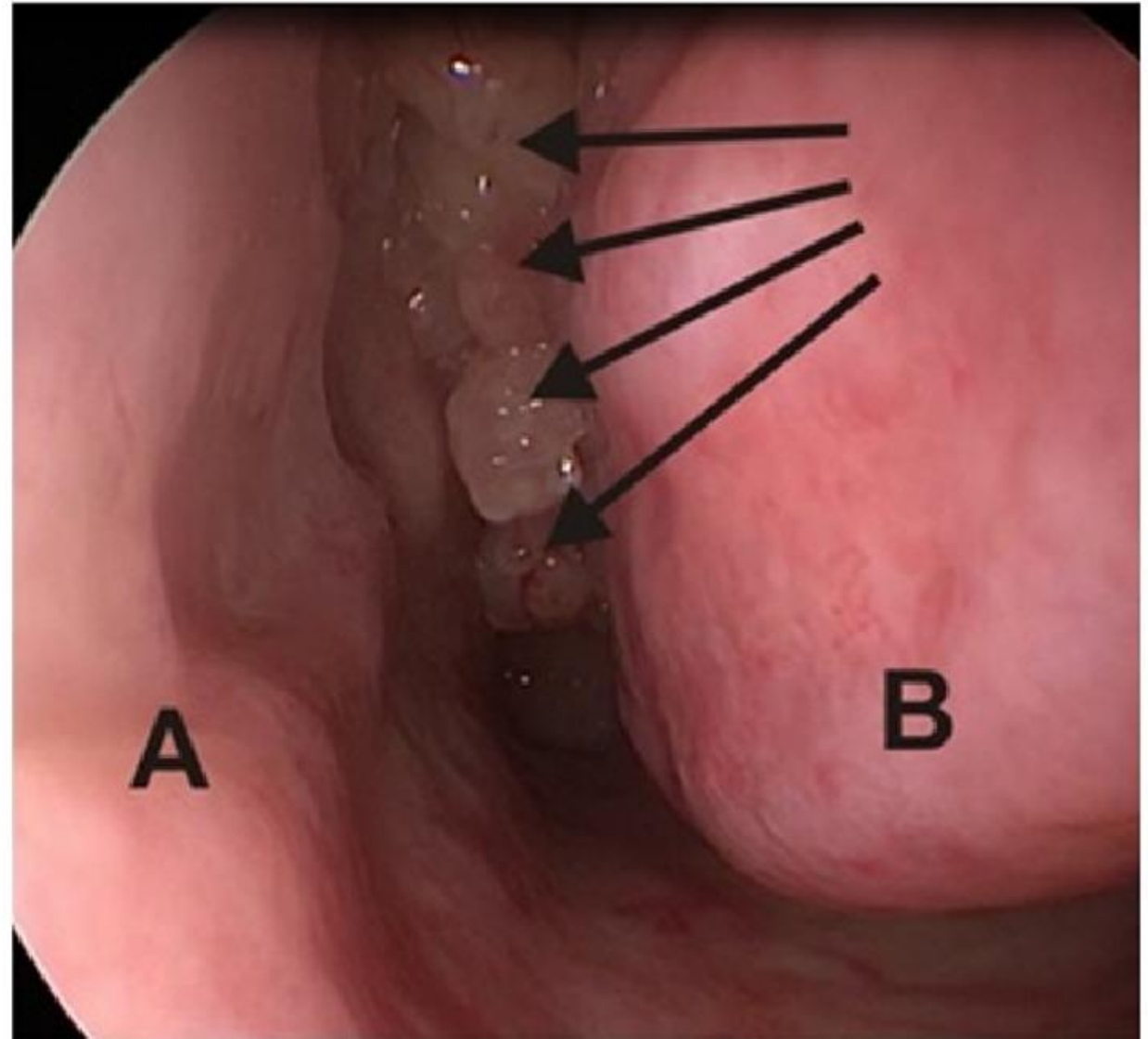
- Tumor benigno muy vascularizado.
- Aparece casi exclusivamente en hombres adolescentes de piel clara y pelirrojos.





Papiloma sinusal

- Neoplasia benigna originada en la mucosa respiratoria que reviste la cavidad nasal y senos paranasales.
- Tres formas:
- Exofítica (VPH 6y 11)
- Endofítica (invertida, VPH 6 y 11)
- Cilíndrica.
- Más frecuente en hombres de 30 – 60 años.



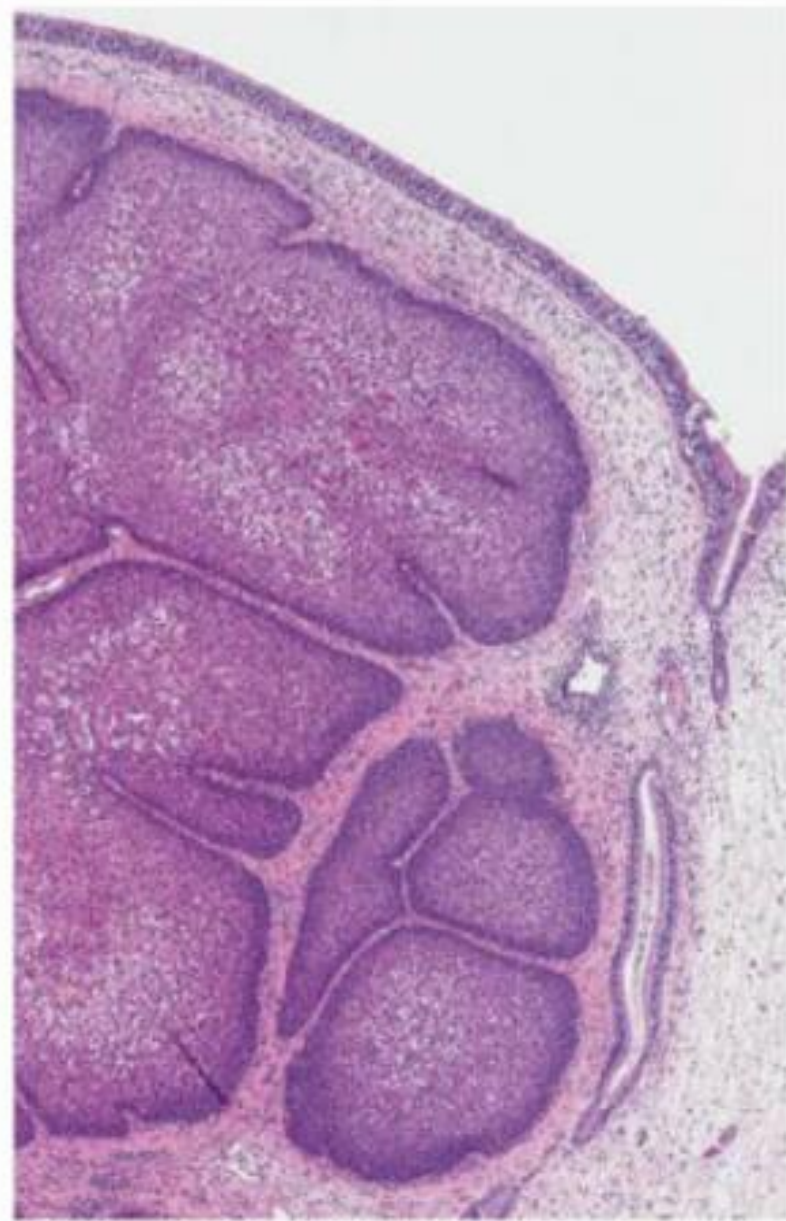
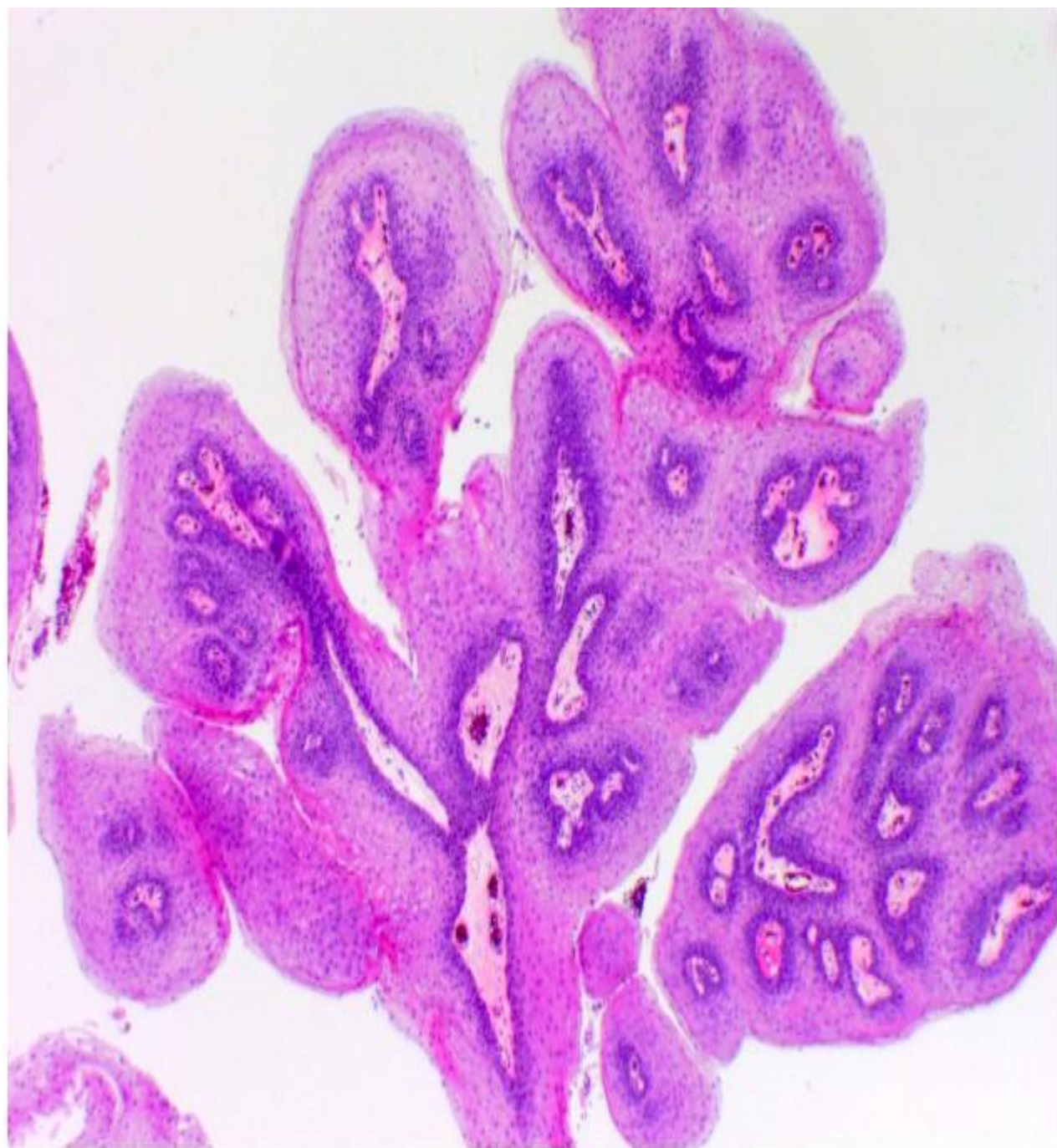
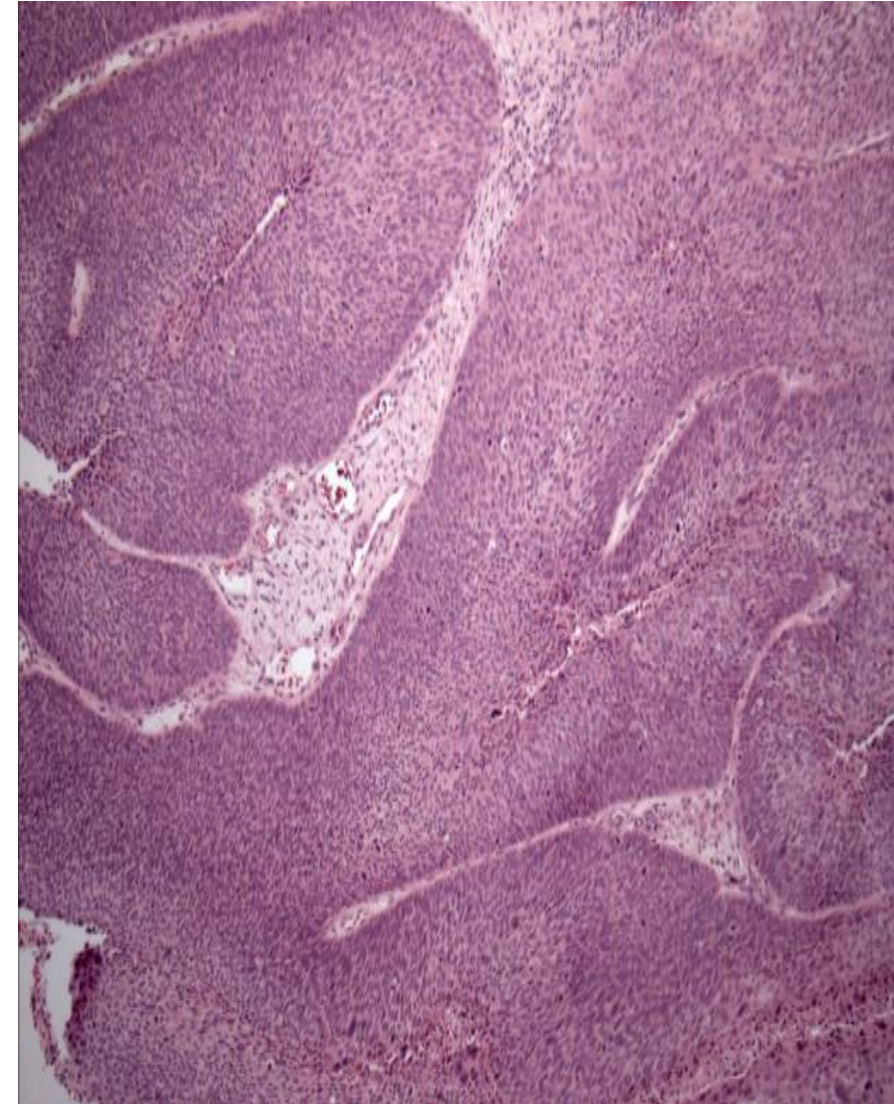
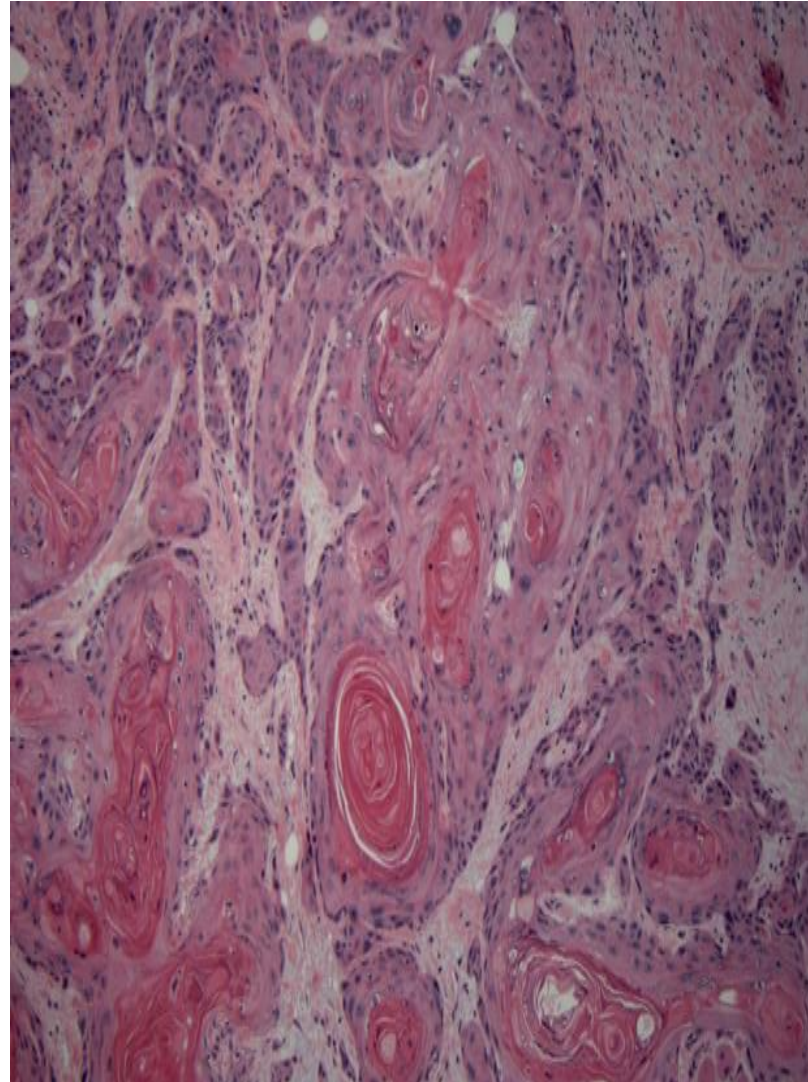


Figura 16-9 Papiloma invertido. Las masas de epitelio escamoso crecen hacia dentro; de ahí el término *invertido*.

Carcinoma nasofaríngeo

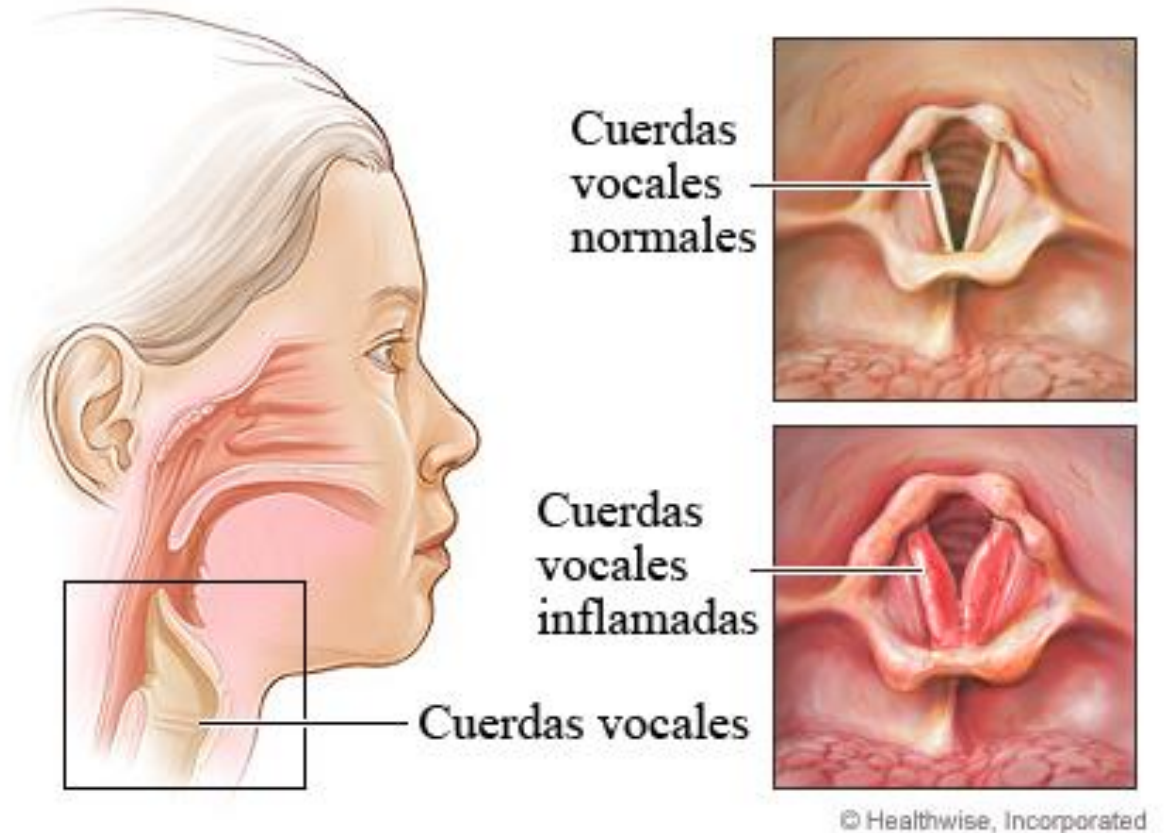
- Neoplasia maligna asociada a la infección por VEB.
- Diferenciación escamosa queratinizante y no queratinizante.
- Clínica silente durante un largo tiempo, pueden aparecer con obstrucción nasal, epistaxis y con frecuencia mets a ganglios cervicales.



Patologías inflamatorias de la laringe

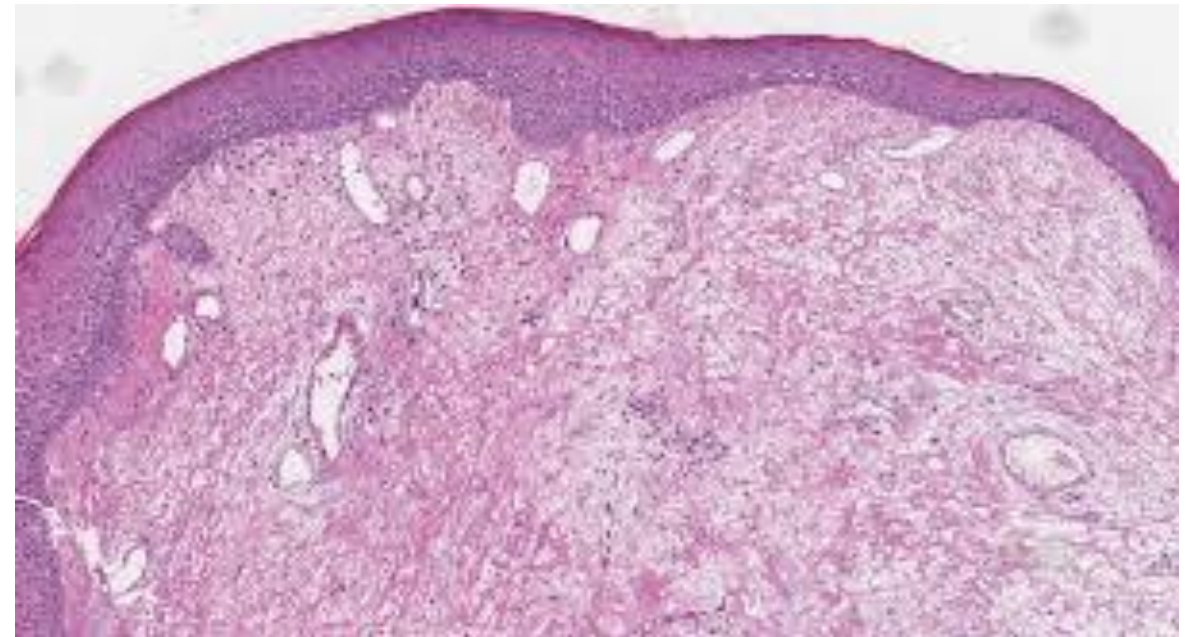
Laringitis

- Puede darse como única manifestación de las afecciones alérgicas, víricas, bacterianas (TB) o químicas (humo del tabaco).
- Virus sincitial respiratorio, haemophilus influenzae o los estreptococos b – hemolíticos pueden producir edema súbito de la epiglotis y las cuerdas vocales.



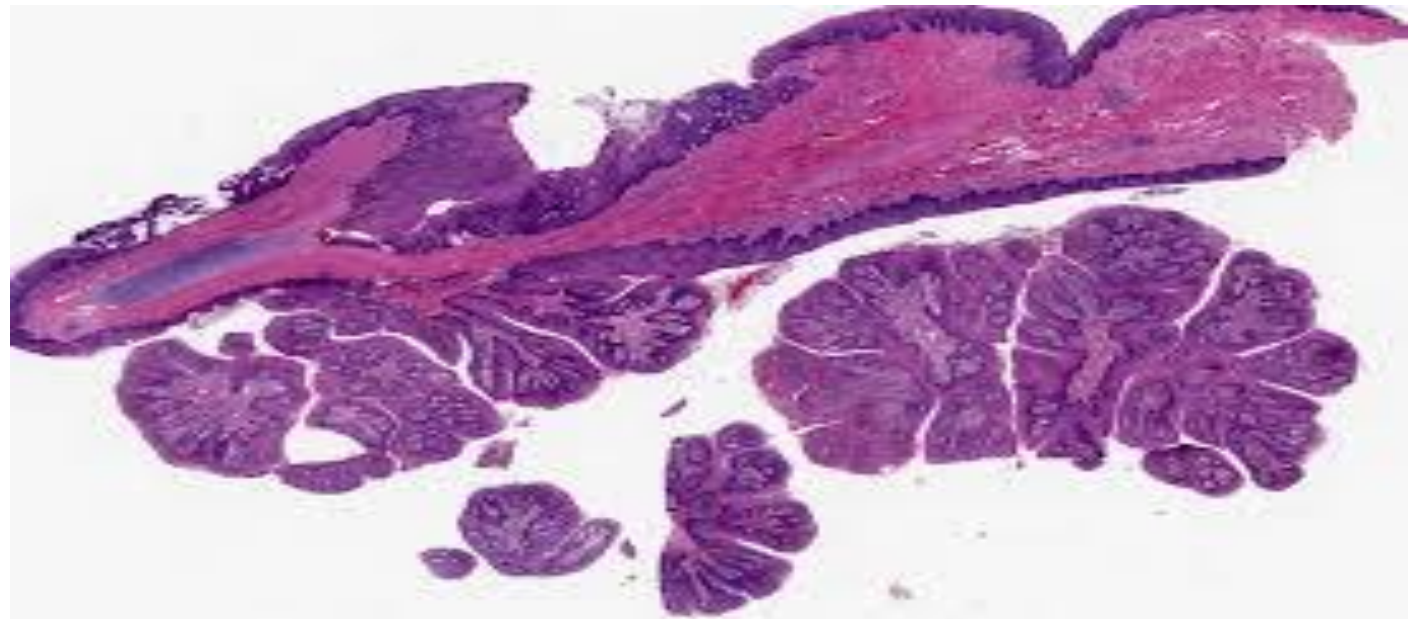
Nódulos reactivos de las cuerdas vocales

- Surgen a menudo en grandes fumadores o personas que someten sus cuerdas vocales a un gran esfuerzo.
- Lesiones bilaterales, excrecencias lisas, redondeadas, sésiles o pediculadas, miden pocos mm.
- Recubiertos por epitelio escamoso, núcleo de tejido conjuntivo.
- Provocan cambio en el timbre de la voz y en ocasiones ronquera progresiva.
- Casi nunca dan origen a un cáncer.



Papiloma escamoso de cuerdas vocales

- Neoplasia benigna.
- Proliferaciones blandas similares a una frambuesa.
- Casi nunca miden más de 1 cm de diámetro.
- Ocasionados por VPH 6 y 11.



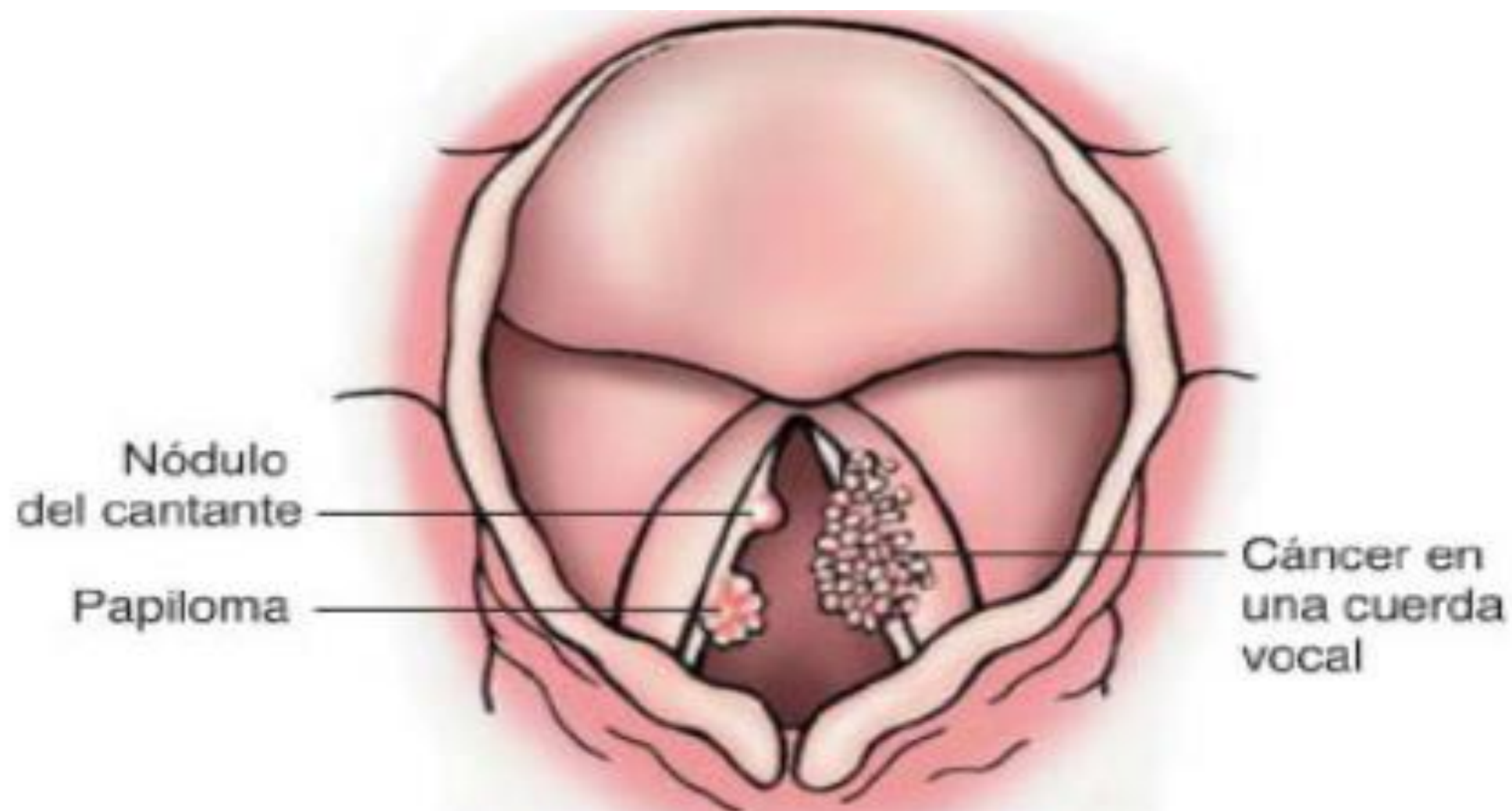


Figura 16-11 Comparación esquemática entre un nódulo del cantante, un papiloma benigno y un carcinoma exófitico de la laringe para poner de relieve su distinto aspecto clínico.

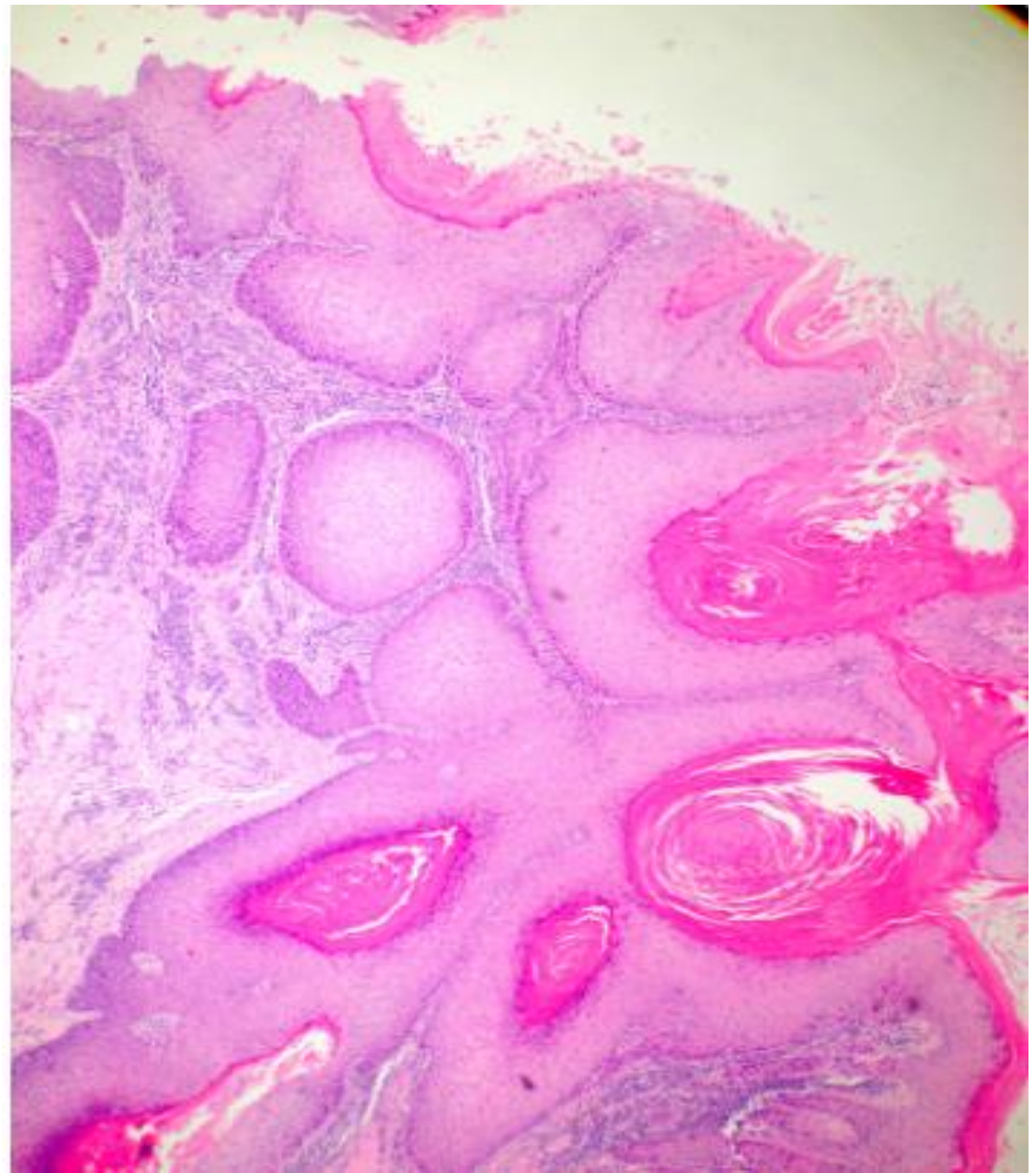
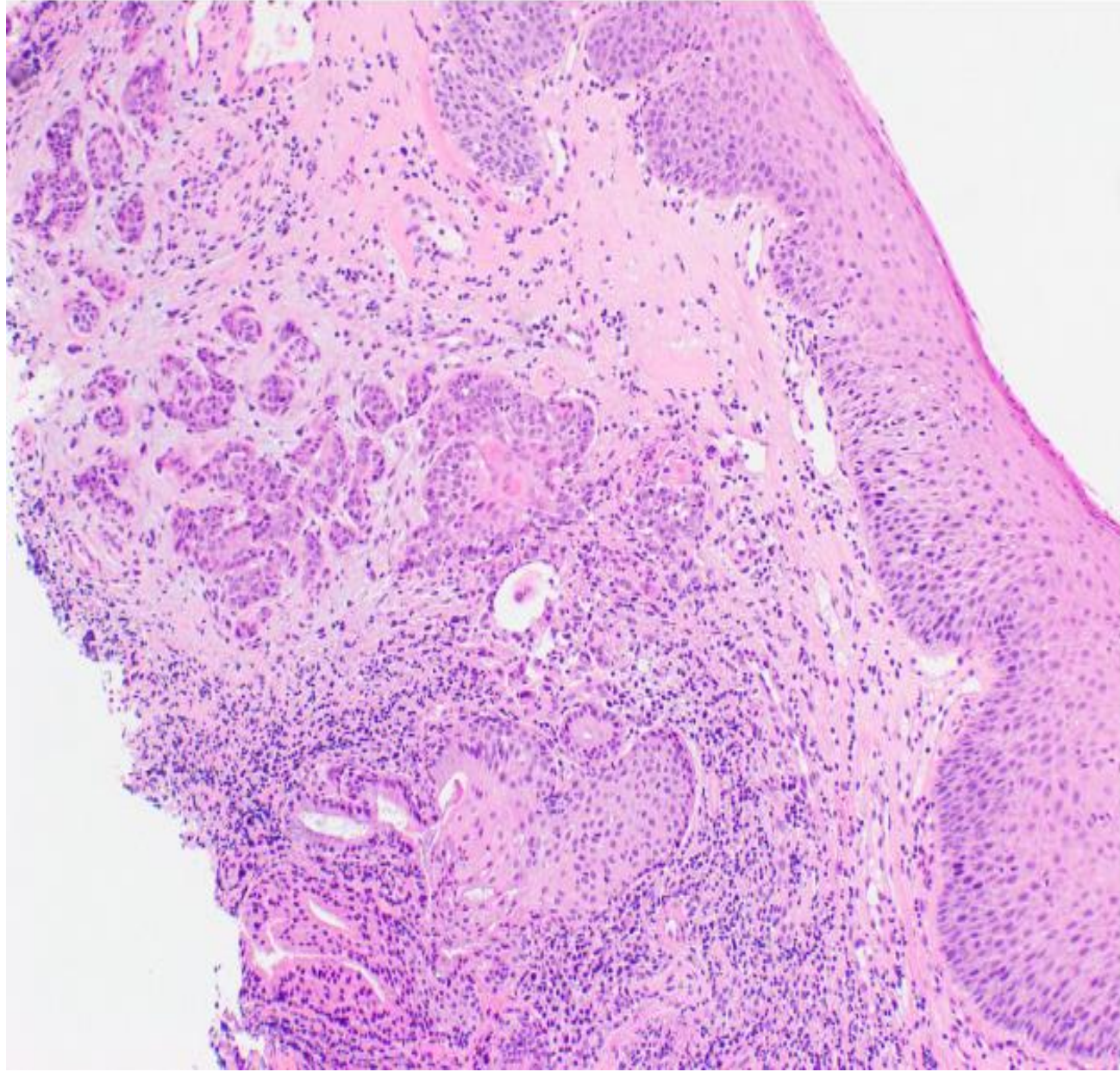
Carcinoma de laringe

- Fumadores crónicos.
- Alcohol, infección por VPH.
- Carcinoma de tipo escamoso.
- Secuencia hiperplasia – displasia – carcinoma.
- Se suelen originar sobre las cuerdas vocales, pero también pueden aparecer por encima o debajo de la epiglotis.
- Más frecuente en hombres en la 6ta década.
- Clínica: ronquera persistente, disfagia y disfonía.



Figura 16-12 Carcinoma de laringe. Obsérvese la gran lesión ulcerada exofítica que afecta a la cuerda vocal y al seno piriforme.





Oído

OTITIS MEDIA



Otitis media aguda – crónica

- Aparecen básicamente en lactantes y niños.
- Son específicamente de naturaleza vírica, producen exudado seroso.
- Pueden tener exudado supurativo tras presentar una infección bacteriana superpuesta: *h. influenzae*, *s. pneumoniae* y *moraxella catarrhalis*.

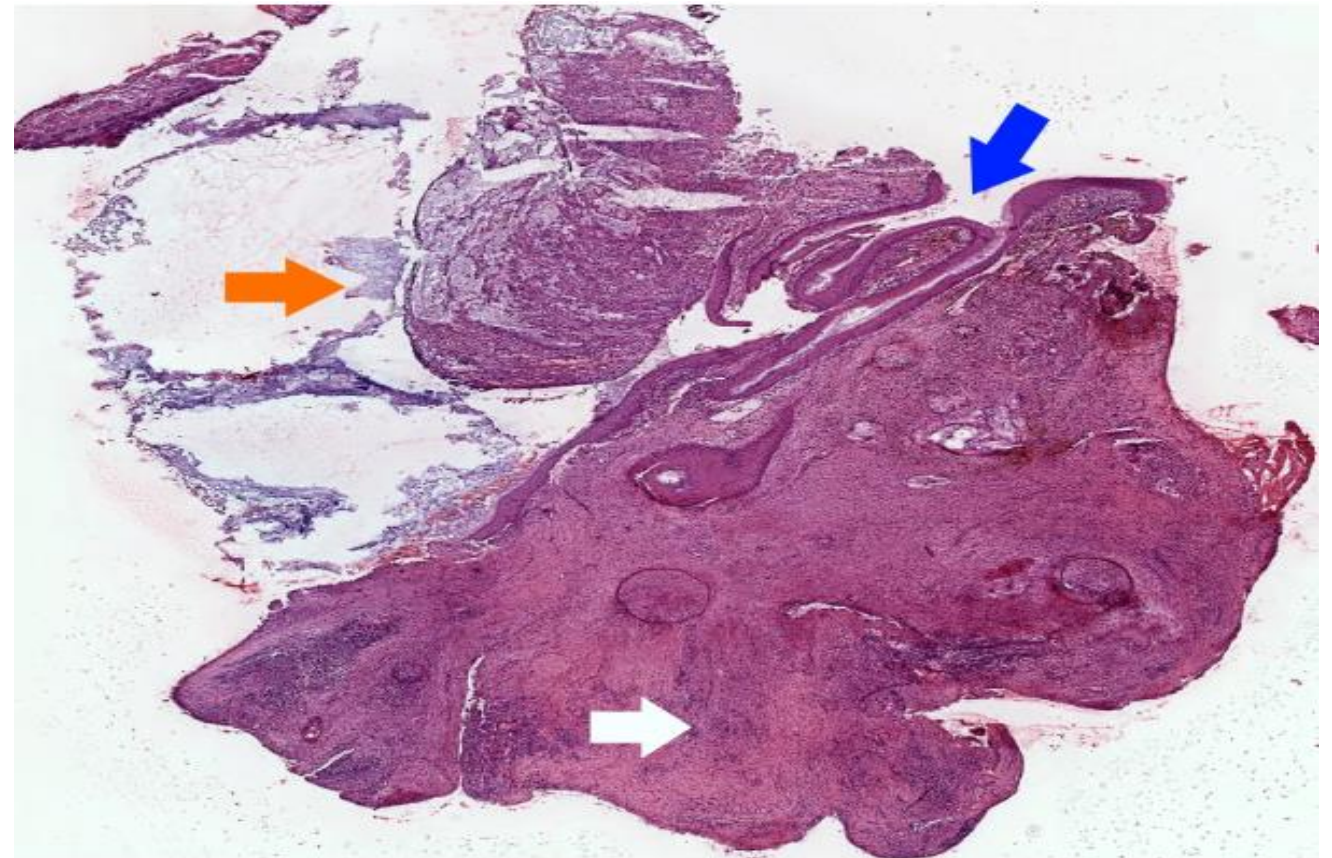
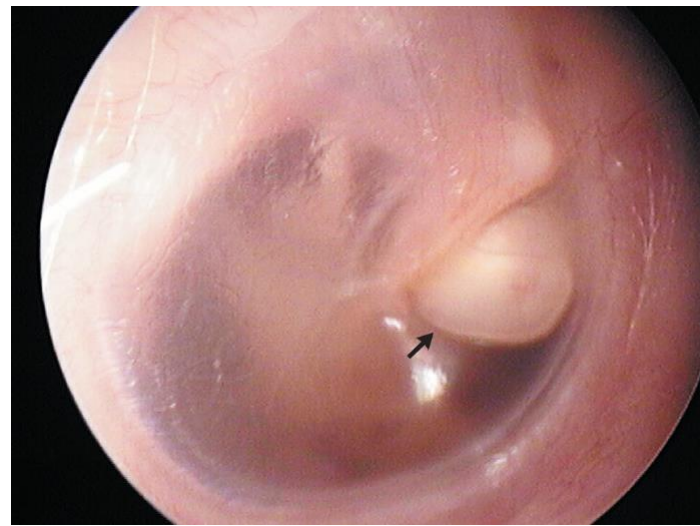
CRONICIDAD:

- Cuadros repetidos de otitis media aguda que no llegan a resolverse: *pseudomonas aeruginosa*, *s. aureus* o un hongo.
- Complicación: puede perforar la membrana timpánica, invadir los huesecillos o laberinto, propagarse hacia los espacios mastoideos e incluso entrar en la bóveda craneal (encefalitis)



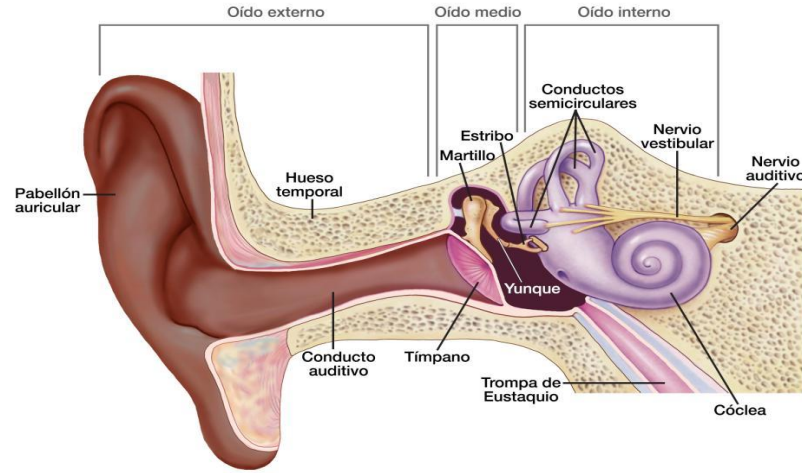
Coleosteatomas

- Ligados a otitis media crónica.
- Lesiones quísticas no neoplásicas de 1 a 4 cm de diámetro.
- Tapizadas por epitelio escamoso queratinizante o metaplásico secretor de moco y llenas de residuos amorfos (derivadas del epitelio descamado y espículas de colesterol).



Tumores

- Tumores originados en el oído externo, medio e interno son infrecuentes.
- Excepción pabellón auricular: carcinomas basocelulares o escamosos.
- Personas ancianas, asociadas a radiación solar.



Pabellón de la oreja

