

# Estudio epidemiológico en pacientes con poliposis nasal

Adolfo Toledano Muñoz<sup>a,b</sup>, Carlos Herráiz Puchol<sup>a</sup>, Cristina Navas Molinero<sup>a</sup>, Manuel García Simal<sup>b</sup>, Miriam Navarro Cunchillos<sup>b</sup> y Antonio Néstor Galindo Campillo<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Unidad Otorrinolaringología. Fundación Hospital Alcorcón. Alcorcón. Madrid. España.

<sup>b</sup>Unidad de Rinología. Hospital Rúber Internacional. Madrid. España.

**Objetivo:** Realizar un estudio descriptivo de los pacientes con poliposis nasal.

**Material y método:** Estudiamos las variables: edad, sexo, asma, intolerancia a los antiinflamatorios no esteroideos, rinitis alérgica, antecedentes familiares, hábitos (fumador, bebedor), síntomas mayores (obstrucción nasal, rinorrea, pérdida de olfato y cefalea) y afectación otológica y dermatológica.

**Resultados:** Afecta más a varones (63 %) con una media de edad de 46,5 años. Un 36,6 % de los pacientes presenta asma asociada. El síntoma más frecuente es la obstrucción nasal (88 %), seguido de la pérdida de olfato (78 %). Los oídos se afectan en un 42 % de los pacientes. Hay un 20 % de pacientes de primer grado afectados de la misma enfermedad.

**Conclusiones:** La poliposis nasal es una enfermedad que afecta a ambos sexos en la edad media de la vida. En algunos pacientes puede tener relación con un factor genético. En todo paciente con poliposis nasal debemos estudiar la presencia de asma.

**Palabras clave:** Poliposis nasal. Epidemiología. Adulto. Rinosinosis. Crónica.

## Epidemiological Study in Patients With Nasal Polyposis

**Objective:** To investigate the epidemiologic data in 165 patients suffering nasal polyposis.

**Material and method:** We collected different variables that included age, gender, asthma, ASA sensitive, allergic rhinitis, smoker, drinker, familiar history. We studied the main symptoms (nasal blockage, rhinorrhea, anosmia, and headache) as well as otological and dermatological involvement.

**Results:** Nasal polyposis affects men (63 %) more frequently, with a mean age of 46.5 years. Asthma was found in 36.6 % of patients with nasal polyposis. The most frequent symptom was nasal blockage (88 %) followed by anosmia (78 %). Ears were affected in 42 % of patients and 20 % of first-degree relatives also suffer the same condition.

**Conclusions:** Nasal polyposis affects both genders in middle age and may have an associated genetic factor in some patients. We must rule out asthma in all these patients.

**Key words:** Nasal polyposis. Epidemiology. Adult. Rhinosinusitis. Chronic.

## INTRODUCCIÓN

Aunque la poliposis nasal es una enfermedad descrita desde la antigüedad<sup>1</sup>, gran parte de los aspectos etiopatogénicos están todavía por descubrir. Según datos publicados en Estados Unidos, afecta a un 2-5 % de la población general y supone el 5 % de las consultas otorrinolaringológicas. Es una enfermedad que afecta más frecuentemente a varones que a mujeres en una relación de 2-3:1, y suele

aparecer en la edad media de la vida. Es excepcional su aparición en niños y cuando esto sucede se deben descartar enfermedades mucociliares e inmunodeficiencias. Los pacientes con fibrosis quística tienen una prevalencia de poliposis nasal de entre el 6 y el 48 %.

Conocemos muchos datos sobre la relación entre la poliposis nasal y otras enfermedades, como el asma, la intolerancia a la aspirina y la rinitis alérgica. La prevalencia de poliposis nasal es mayor en sujetos con asma que en los no asmáticos, pues el 16,5 % de los pacientes asmáticos mayores de 40 años tienen pólipos nasales<sup>2</sup>. Por otro lado, la prevalencia de la intolerancia al ácido acetilsalicílico (AAS) es de un 11-20 %, y es un factor de mal pronóstico en la evolución de la poliposis nasal en estos pacientes<sup>3</sup>. En cuanto a la rinitis alérgica, se ha informado que el 0,5-1,5 % de los pacientes con rinitis alérgica tiene poliposis nasal. En los pacientes con rinitis no alérgica el porcentaje de enfermos con poliposis nasal aumenta hasta un 5 %<sup>4</sup>.

Correspondencia: Dr. A. Toledano Muñoz.  
Fundación Hospital Alcorcón. Universidad Rey Juan Carlos.  
Avda. de Budapest, s/n. 28921 Alcorcón. Madrid. España.  
Correo electrónico: atoledano@fhacorcon.es

Recibido el 25-2-2008.

Aceptado para su publicación el 18-7-2008.

En nuestro país hay datos epidemiológicos en artículos de revisión sobre resultados quirúrgicos del tratamiento de la poliposis nasal<sup>5-8</sup>. El objetivo de nuestro trabajo consiste en mostrar datos epidemiológicos de los pacientes con poliposis nasal que nos permitan orientar el diagnóstico, hacer estudios clínicos más completos y proporcionar tratamientos integrales para estos enfermos.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se ha estudiado a 165 pacientes diagnosticados de poliposis nasal. En todos, se estudió la historia clínica y se realizó exploración física otorrinolaringea. En todos los casos se realizó endoscopia nasal. Las variables estudiadas fueron 17, que se detallan en la tabla I. Se le explicó al enfermo que todas las preguntas sobre su sintomatología debía relacionarlas con su poliposis nasal. Como se puede observar en dicha tabla, hay pacientes que no contestaron todas las preguntas del test. Por lo tanto, para el estudio de cada variable hay un determinado grupo de pacientes. En el anexo I se muestra el protocolo que se utilizó para realizar el estudio y se explica la clasificación utilizada para cada variable. Se obtuvo consentimiento informado de los enfermos para realizar el estudio según el protocolo de Helsinki.

Asimismo, se obtuvo una muestra de 55 sujetos voluntarios que acudieron a la consulta de otorrinolaringología por un motivo distinto de un problema nasosinusal. A este grupo de sujetos se les pasó el mismo test y se les preguntó sobre las mismas variables que a los enfermos con poliposis nasal. A todos los pacientes se realizó historia clínica y exploración física otorrinolaringea, que incluyó endoscopia nasal.

Para el diagnóstico de alergia nasal hemos valorado los siguientes cuadros: síntomas alérgicos nasales (obstrucción, picor, estornudos en salvas e hidrorrea), pruebas cutáneas positivas frente a aeroalérgenos y la relación entre el aeroalérgeno y la aparición de la clínica alérgica nasal. El Servicio de Alergología de nuestro hospital realizó, en todos los casos, el diagnóstico de los pacientes. Para el diagnóstico de asma se utilizaron los siguientes criterios: clínica asmática (disnea, sibilancias y/o tos) y test de metacolina positivo con reversibilidad de síntomas tras aplicación de tratamiento broncodilatador. Como criterio para el diagnóstico de intolerancia a los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) se utilizó la aparición de sintomatología del tipo rinitis, asma, urticaria y/o reacción anafiláctica a los pocos minutos de la toma de AINE.

Se realizó estadística descriptiva para datos cuantitativos determinando la media, la desviación típica y el intervalo de confianza. Para los datos cualitativos hemos calculado los porcentajes. En la estadística analítica, hemos comparado las medias de las muestras de las variables: fumador, bebedor, enfermedad asociada, toma de medicación, nivel de estudios, nivel de renta, asma, intolerancia a AINE, antecedentes familiares de pólipos y alergia nasal. Todas estas variables se compararon mediante la prueba de la U de Mann-Whitney. Se calculó la muestra para un error alfa = 0,05.

**Tabla I.** Variables estudiadas

	Con pólipos		Sin pólipos	
	Válidos	Perdidos	Válidos	Perdidos
Edad	165	0	53	2
Sexo	165	0	50	5
Fumador	165	0	54	1
Bebedor	162	3	55	0
Asma	164	1	52	3
Intolerancia a AINE	165	0	55	0
Rinitis alérgica	142	23	54	1
Obstrucción nasal	165	0	–	–
Pérdida de olfato	162	3	–	–
Rinorrea	165	0	–	–
Cefalea	142	23	–	–
Picor de nariz	164	1	–	–
Estornudos	165	0	–	–
Picor de ojos	164	1	–	–
Afectación de oídos	158	7	–	–
Afectación de la piel	153	12	–	–
Antecedentes familiares	134	31	53	2

AINE: antiinflamatorios no esteroideos.

## RESULTADOS

Entre los pacientes, 61 (37%) mujeres y 104 (63%) varones tenían poliposis nasal. Los voluntarios sanos eran 32 (64%) mujeres y 18 (36%) varones.

Cuando estudiamos la muestra de sujetos voluntarios, la media de edad fue  $44,5 \pm 13,7$  años (intervalo de confianza [IC] del 95%, 40,7-48,3). La media de edad de los pacientes con poliposis nasal estudiados fue  $46,5 \pm 13,6$  años (IC del 95%, 44,2-48,7). Cuando comparamos las edades de ambos grupos, no encontramos diferencias significativas.

Del total de 165 pacientes estudiados, 42 (25,5%) eran fumadores. De 54 sujetos voluntarios, 21 (38,9%) eran fumadores. No encontramos diferencias significativas cuando comparamos ambos grupos.

De un total de 162 enfermos, 42 (42,6%) bebían alcohol todos los días, y del total de 55 sujetos voluntarios, 10 (18,2%) lo hacían. Hemos encontrado diferencias significativas cuando comparamos ambos grupos (UMW, 3.770;  $p = 0,001$ ).

De un total de 164 enfermos, 60 (36,6%) presentaban asma asociada y recibían tratamiento; del total de 52 sujetos voluntarios, 8 (15,4%) presentaban asma y recibían tratamiento. Hemos encontrado diferencias significativas cuando comparamos ambos grupos (UMW, 3.778;  $p = 0,004$ ).

Tenían intolerancia a AINE, 44 (26,7%) de los 165 enfermos, y 6 (10,9%) de los 55 voluntarios. Hemos encontrado diferencias significativas cuando comparamos ambos grupos (UMW, 5.777;  $p = 0,013$ ).

De un total de 142 enfermos, 68 (47,9%) presentaban rinitis alérgica y recibían tratamiento para dicha enferme-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102522>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102522>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)