

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil**GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DEL
NASOANGIOFIBROMA JUVENIL****UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA****SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE
DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS - CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y
MÁXILO FACIAL**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas - Cirugía de Cabeza Cuello y Máxilo Facial	<ul style="list-style-type: none">• Unidad de Atención Integral Especializada• Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas• Unidad de Gestión de la Calidad	Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales de Palomino Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil**GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DEL NASOANGIOFIBROMA
JUVENIL**

I. Título.....	3
II. Finalidad	3
III. Objetivos	3
a. Objetivos Generales.....	3
b. Objetivos Específicos	3
IV. Ámbito de aplicación	4
V. Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPMS	4
VI. Consideraciones Generales	5
a. Definiciones Operativas	5
1. Definición del Procedimiento.....	5
2. Aspectos Epidemiológicos importantes	5
3. Consentimiento Informado	5
b. Conceptos Básicos	6
c. Requerimientos Básicos.....	6
VII. Consideraciones Específicas	7
a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento:.....	7
b. Indicaciones.....	8
1. Indicaciones Absolutas	8
2. Indicaciones Relativas	8
c. Riesgos o Complicaciones Frecuentes.....	8
d. Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes.....	9
e. Contraindicaciones.....	9
VIII. Recomendaciones	9
IX. Autores, Fecha y Lugar.....	9
X. Anexos.....	11
XI. Bibliografía.....	14

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

**GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DEL NASOANGIOFIBROMA
JUVENIL****I. Título**

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil.

II. Finalidad

Contribuir con un instrumento técnico de apoyo que estandariza el procedimiento a seguir en el paciente con diagnóstico de Nasoangiofibroma juvenil, manteniendo la integridad y seguridad del paciente pediátrico que acude al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

III. Objetivos**a. Objetivos Generales**

Estandarizar los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de pacientes pediátricos con Nasoangiofibroma juvenil, entre los profesionales de la Especialidad de Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

b. Objetivos Específicos

- Estandarizar entre los cirujanos de cabeza, cuello y máxilo facial el manejo médico quirúrgico del paciente pediátrico con Nasoangiofibroma Juvenil.
- Describir los requerimientos básicos, indicaciones y pasos a seguir para la realización del procedimiento quirúrgico de Nasoangiofibroma Juvenil.
- Contribuir a disminuir la incidencia de complicaciones derivadas de la atención de salud en los pacientes sometidos a los procedimientos quirúrgicos de Nasoangiofibroma juvenil.

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

IV. Ámbito de aplicación

La presente Guía es de aplicación en la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas.

Específicamente está dirigida a los profesionales médicos pediátricos de la Especialidad de Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Está indicada para el tratamiento quirúrgico de pacientes pediátricos que tienen el diagnóstico de Nasoangiofibroma Juvenil.

V. Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPMS

Código CPMS	Procedimiento
37799	OTRO PROCEDIMIENTO DE CIRUGÍA VASCULAR NO LISTADO PREVIAMENTE
31040	CIRUGÍA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR, CUALQUIER ABORDAJE
21141	RECONSTRUCCIÓN MEDIOFACIAL, OSTEOTOMÍA LEFORT I DE UNA SOLA PIEZA, MOVIMIENTO DE SEGMENTO EN CUALQUIER DIRECCIÓN (P. EJ. PARA SÍNDROME DE ROSTRO LARGO), SIN INJERTO DE HUESO
21422	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA MAXILAR O PALATINA (LEFORT I)
30903	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACIÓN Y/O TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR COMPLEJO (USO EXTENSO DE CAUTERIO Y/O TAPONAMIENTO CON GASA)
30905	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACIÓN Y/O TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR USANDO PAQUETES DE GASA Y/O CAUTERIO. PROCEDIMIENTO INICIAL

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

VI. Consideraciones Generales

a. Definiciones Operativas

1. Definición del Procedimiento

Es el procedimiento quirúrgico que consiste en la resección total del Nasoangiofibroma a nivel de la región de la cabeza.

2. Aspectos Epidemiológicos importantes

Representa 0,5% de todas las tumoraciones de cabeza y cuello.

Se presenta con mayor frecuencia en pacientes de preferencia adolescentes y escolares.

El tumor esta descrito exclusivamente en el sexo masculino, aunque se reportan casos excepcionales a nivel mundial en el sexo femenino.

Una neoplasia relativamente rara, más frecuente en países como India, Egipto y México.

3. Consentimiento Informado

Debe ser firmado por el tutor legal del paciente previo a la realización del procedimiento. El cirujano tratante, informa y explica en términos sencillos en que consiste la patología a tratar, el procedimiento quirúrgico que se le realizará al paciente, así como los riesgos y beneficios de este.

El tutor legal debe registrar su aprobación o negación, cumpliendo las normas vigentes, en el formato de Consentimiento Informado. (Anexo 1).

Se exceptúa de este procedimiento en el caso de pacientes en situación de emergencia, conforme a Ley.

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

b. Conceptos Básicos

Es Nasoangiofibroma un tumor benigno originado detrás de la nariz y encima de la úvula, con comportamiento de agresividad local por su crecimiento y sangrado, de exclusividad en varones y a predominio en la adolescencia. Sin etiología conocida.

c. Requerimientos Básicos

Equipos Biomédicos

- Electrobisturí
- Aspirador de secreciones.
- Lámpara cialítica
- Motor eléctrico o neumático quirúrgico

Materiales Médicos no Fungibles

- Caja de instrumental craneofacial (pinzas de disección, pinzas hemostáticas, tijeras, portagujas, mango de bisturí, cánula de aspiración, cinceles, curetas, gubias, martillo, disectores, separadores)
- Caja de instrumental de osteosíntesis 2.0 y 1.5mm (dobladores, cortadores, atornilladores)

Materiales Médicos Fungibles

- Clorhexidina jabón al 2%
- Ácido Poliglicólico 4/0 o 3/0 punta redonda
- Nylon 4/0 cortante
- Guantes quirúrgicos estériles
- Gasa estéril
- Na Cl 9%
- Jeringa 20cc
- Fresa redonda quirúrgica
- Sierra reciprocante
- Placas y tornillos de titanio o reabsorbibles

Medicamentos

- Clindamicina

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

- Ceftriaxona
- Metamizol
- Tramadol
- Ranitidina
- Dexametasona
- Dimenhidrinato
- Ácido tranexámico

VII. Consideraciones Específicas

a. Descripción detallada del Procedimiento:

- Higiene de manos quirúrgico, siguiendo la guía institucional.
 - Colocación en posición quirúrgica (con polímero escapular y cefálico).
 - Asepsia y antisepsia.
 - Colocación de campos estériles
 - Incisión cutánea submentoniana
 - Realización de intubación submentoniana
 - Incisión mucosa vestibular superior
 - Disección
 - Decolado
 - Osteotomía Le Fort I y descenso
 - Apertura de piso nasal, identificación de tumoración
 - Desprendimiento y resección de la tumoración
 - Hemostasia
 - Lavado
 - Osteosíntesis con placas y tornillos
 - Sutura para cierre
 - Taponamiento nasal anterior y posterior
 - Se regresa el tubo submentoniano a cavidad oral
-
- Utilizamos la técnica quirúrgica con acceso vía osteotomía Le Fort I para el acceso y la resección de la tumoración. Ver Figura 1.

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

Figura 1:



b. Indicaciones

1. Indicaciones Absolutas

- Obstrucción nasal
- Tumor orofaríngeo y/o nasal
- Epistaxis
- Disminución agudeza visual
- Exoftalmos
- Deformidad facial

2. Indicaciones Relativas

- Paciente con patología hematológica

c. Riesgos o Complicaciones Frecuentes:

- Dolor,
- Cicatriz hipertrófica,
- Queloides,
- Edema,
- Sangrado,
- Infección,
- Granuloma,

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

- Dehiscencia de incisión,
- Anestesia en el territorio nervio trigémino,
- Paresia y/o parálisis del nervio trigémino,
- Lesión del seno cavernoso y arterias carótidas,
- Dificultad respiratoria,
- Dificultad al deglutir,
- Ceguera,
- Dependencia según el caso de traqueostomía.

d. Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes:

- Broncoespasmo
- Desequilibrio hidroelectrolítico
- Tromboembolia,
- Paro cardio-respiratorio
- Desorden cerebro vascular
- Muerte

e. Contraindicaciones

- Infección del sitio operatorio.

VIII. Recomendaciones

- Curación diaria del sitio operatorio.
- Retiro de puntos de ser suturas no absorbibles.
- Control ambulatorio por la especialidad.

IX. Autores, Fecha y Lugar

- **Nombre del Ejecutor responsable del cumplimiento de la Guía:**

Dra. Wieslawa de Pawlikowski Amiel. Jefa de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada al paciente de Especialidades Quirúrgicas

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

- **Fecha y Lugar del Procedimiento:**

Setiembre, 2020

Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja.

- **Fecha de elaboración y vigencia del Procedimiento:**

Setiembre, 2020.

Vigencia: 02 años a partir de su aprobación mediante Resolución Directoral.

- **Lista de Autores y correos electrónicos:**

Juan Francisco Oré Acevedo, jore@insnsb.gob.pe

Rosmery Urteaga Quiroga, rurteaga@insnsb.gob.pe

Cirugía de cabeza, cuello y máxilo facial

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

X. Anexos

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DEL NASOANGIOFIBROMA JUVENIL

(DS. N°027-2015-SA. Reglamento de la Ley N°29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Ley General de Salud N° 26842. RD N°...../2020/INSNSB)

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DEL NASOANGIOFIBROMA JUVENIL

Servicio: Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas - Cirugía de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial

Diagnóstico: Nasoangiofibroma Juvenil CIE 10: D10.6

Es un tumor benigno originado detrás de la nariz y encima de la úvula, con comportamiento de agresividad local por su crecimiento y sangrado, de exclusividad en varones y a predominio en la adolescencia.

Descripción del Procedimiento:

Es el procedimiento quirúrgico que consiste en la resección total del nasosangiofibroma a nivel de la región de la cabeza.

Objetivos del Procedimiento:

Eliminación resección total del nasosangiofibroma de ser posible para lograr restablecer la anatomía y función del área afectada.

Beneficios Esperados

Mejorar la estética facial, eliminación del nasosangiofibroma, restablecer función, reinserción social.

Riesgos o Complicaciones Frecuentes

Dolor, cicatriz hipertrófica, queloide, edema, sangrado, infección, granuloma, dehiscencia de incisión, anestesia en el territorio nervio trigémino, paresia y/o parálisis del nervio trigémino, lesión del seno cavernoso y arterias carótidas, dificultad respiratoria, dificultad al deglutir, ceguera y dependencia según el caso de traqueostomía.

Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes

Broncoespasmo, desequilibrio hidroelectrolítico, tromboembolia, paro cardiorrespiratorio, desorden cerebro vascular, muerte.

Consecuencias previsibles de la NO realización del procedimiento y/o intervención quirúrgica

Persistencia del hemangioma y/o malformación arteriovenosa.

Describir posibilidad de Tratamiento Alternativo

Embolización previa.

Riesgos en Función de las Particularidades del Paciente:

Reacción al hilo de sutura

Pronóstico: Bueno () Malo () Reservado ()

Recomendaciones/Observaciones:

Cumplir con los cuidados de la herida indicados y cumplir con los controles por consulta externa.

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil**DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____, identificado (a) con DNI (), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, con el **Diagnóstico de Nasoangiofibroma Juvenil**.

Declaro:

Que el Cirujano _____ con CMP N° _____, y RNE N° _____, me ha explicado que es conveniente/necesario, debido al diagnóstico de mi familiar, la realización del **Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma juvenil** sobre el cual he sido informado. Así mismo he comprendido los beneficios, probables riesgos o complicaciones del mismo.

Por lo tanto, con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente:

Doy mi Consentimiento para el Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma juvenil

San Borja, de.....del 20.....



Huella Digital

Firma del Representante Legal

Nombre _____

DNI N° _____

Firma del Médico Cirujano Responsable

CMP N° _____

RNE N° _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado (a) con DNI (), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, de forma libre y consciente he decidido **Revocar el Consentimiento** firmado en fecha _____ para la realización del **Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma juvenil** y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida de mi representado.

San Borja, de..... del 20.....



Huella Digital

Firma del Representante Legal

Nombre _____

DNI N° _____

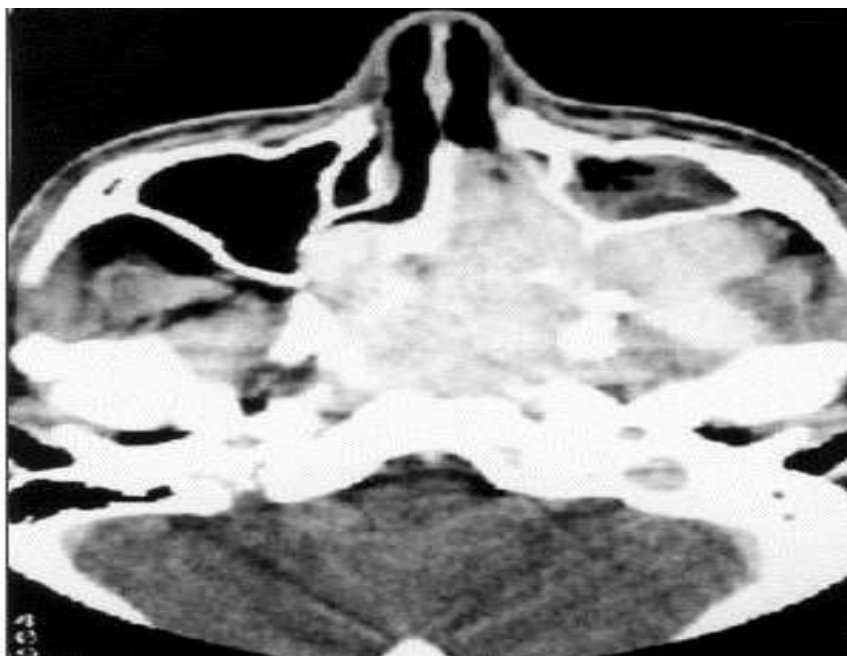
Firma del Médico Cirujano Responsable

CMP N° _____

RNE N° _____

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

Anexo 2



Nasoangiofibroma juvenil en nasofaringe y detrás del seno maxilar izquierdo

Acta Otorrinolaringológica Española Volume 70, Issue 5, September–October 2019, Pages 279-285 Tratamiento quirúrgico del angiofibroma nasofaríngeo juvenil en pacientes pediátricos
<https://doi.org/10.1016/j.otorri.2018.06.003>

Guía de Procedimiento Quirúrgico del Nasoangiofibroma Juvenil

XI. Bibliografía

1. Gaeta mendoza M. Nasoangiofibroma juvenil frecuencia. Incidencia de acuerdo a grupo sanguíneo. An orl méx 2005; 50: 17-21.
2. McAfee WJ, Morris Cg, Amdur RJ, Werning JW, Mendenhall Wm. Definitive radiotherapy for juvenile nasopharyngeal angiofibroma. American journal of clinical oncology 2006; 29: 168-70.
3. Pryor SG, Moore EJ, Kasperbauer JL. Endoscopic versus traditional approaches for excision of juvenile nasopharyngeal angiofibroma. Laryngoscope 2005; 115: 1201-7
4. Cardozo-Trujillo M, Silva-Rueda R, Caraballo-Arias J. Cirugía endoscópica transnasal en nasoangiofibromas tempranos: reporte de cuatro casos en el hospital militar central de bogota. Acta otorrinolaringol. 2007;35(1):14-19.
5. Silva-Rueda R, Revollo-Zuñiga F. Manejo endoscópico de recidiva em nasoangiofibroma juvenil. Acta otorrinolaringol. 2007;35(1):5-13.
6. Patrocínio JA, Patrocínio LG, Borba BH, Bonatti Bde S, Guimarães AH. Nasopharyngeal angiofibroma in an elderly woman. Am J Otolaryngol. 2005;26:198--00.
7. Nicolai P, Berlucchi M, Tomenzoli D, Cappiello J, Trimarchi M, Maroldi R, et al. Endoscopic surgery for juvenile angiofibroma: when and how. Laryngoscope. 2003;113:775-82.