

LA SINUSITIS Y SU TRATAMIENTO

Los senos son cavidades existentes en los huesos de la cara y pueden infectarse de diferentes maneras. Cuando se tiene un catarro de cabeza, la infección presenta tendencia a remontarse a los senos por los canales de comunicación; la proximidad de los dos orificios, frontal y maxiliar, hace que la infección que ataque a uno de ellos se propague casi inevitablemente al otro.

La infección es aun más temible en los casos de gripe, cuyo virus es infinitamente más móvil y se difunde rápidamente.

El seno frontal, vista su posición, debe vaciarse rápidamente. Entonces no se sentirá ningún dolor, pero su canal es tan estrecho que la inflamación de la mucosa basta a cerrarlo; el seno entonces se transforma en una cavidad cerrada que retiene el pus, lo que determina los violentos dolores de la sinusitis.

En cuanto al seno maxilar, su orificio está situado en el vértice y se llena de pus, no vaciándose nada más que por derrame, de donde el peligro de las infecciones es más grave.

Pero los senos pueden infectarse de otra manera; las raíces del segundo pequeño molar y de los primeros grandes molares sólo están separadas del seno maxilar por una capa ósea extremadamente delgada.

Si uno de estos dientes se pone malo, puede infectar el seno, sea directamente cuando la raíz le perfora o bien ocasionando una osteitis por simple vecindad.

El seno maxilar se llena entonces de pus que se vierte en la nariz, pero puede infectar el seno frontal al remontarse por el canal nasofrontal. La sinusitis frontal puede por sí ser de origen dentaria, pero, en este caso, existe siempre una sinusitis maxilar.

Es de notar que la sinusitis dentaria no se declara siempre después de la infección del diente. Ocurre en ciertos casos que ésta pasa desapercibida; el enfermo tiene un ligero dolor de dientes durante algunos días, que luego olvida. Pero se ha producido una osteitis, es decir, una inflamación del hueso, que se infiltra hacia los senos. Esta

osteitis no es dolorosa y el enfermo sólo siente la última fase; entonces es cuando se declara la sinusitis.

Muy frecuentemente, el enfermo atacado de sinusitis padece de toda la cara, siendo difícil descubrir cuál es el seno atacado. En determinados casos de sinusitis frontal existe una inflamación roja de la frente y del párpado superior, pero esto no siempre se produce.

¿Cómo puede diagnosticarse la sinusitis? Y, sobre todo, ¿cómo saber cuál es el seno atacado? Para esto el médico dispone de varios medios.

Lo primero, palpar los senos. Cuando éstos están inflamados, la presión fuerte ejercida sobre el hueso o en sus cercanías es dolorosa. Se palpa el seno frontal en dos puntos: en la raíz interna de la ceja y en el ángulo superior interno de la órbita. En caso de sinusitis, la presión del índice sobre estos dos puntos se traduce en un vivo dolor.

El seno maxilar se palpa sobre la encía, encima de los caminos, elevando el tejido con el dedo. Si esta palpación es muy dolorosa, es porque el seno está atacado.

Existen otros procedimientos. El primero es la iluminación de los huesos de la cara por transparencia, en cámara oscura.

Para ello, se coloca una lámpara especial en el ángulo superior interno de la órbita y se mira por el otro lado; si el seno frontal está vacío, el aire que contiene es buen conductor de la luz, viéndose ésta por transparencia a través del hueso de la nariz. Si, contrariamente, el seno contiene pus, se observa una mancha oscura por encima de las cejas.

Después se coloca la lámpara en la boca del enfermo; si el seno maxilar está sano, toda la mejilla se ilumina normalmente. Si no, la forma del seno se dibuja con la apariencia de una opacidad.

Para comprobar la presencia del pus en el seno maxilar, se puede puncionar también a éste por la nariz.

La radiografía proporciona también resultados a cambio de sacarse desde varias incidencias.

La sinusitis es muy dolorosa y esta razón basta para incitar al enfermo a cuidarse desde un principio. Pero también puede causar graves complicaciones por la posición de los senos en los huesos de la cara.

Primeramente, según se ha visto, el seno maxilar está situado muy próximo al ojo, constituyendo la parte superior del seno la pared inferior de la órbita. Ocurre, pues, frecuentemente que la infección del seno se propaga a ésta, provocando ésa la inflamación de la

superficie del hueso o bien un flemón orbital, que pueden poner al ojo en peligro.

El seno frontal también está colocado muy cerca del ojo y puede determinar graves complicaciones oculares. Pero, además, está situado próximo de las meninges, que son extremadamente sensibles a las infecciones.

Consiguientemente, siempre hay que temer una sinusitis frontal, de no ser tratada a tiempo, determina complicaciones de tipo cerebral, apareciendo primero dolores de cabeza, vértigos y a veces hasta la temible meningitis.

Es posible también que estando la nariz obstruida el pus infecte los bronquios, ocasionando una bronquitis fétida que puede pasar a crónica, difícil de curar.

Otras complicaciones suelen proceder del hecho que, al absorber constantemente pus el enfermo, infecte las vías digestivas. Muchas dispepsias y enteritis crónicas tienen así por origen una sinusitis.

Pero la sinusitis no siempre toma este aspecto violento. Puede ocurrir también que pase a crónica, no siendo ésta una de las menores complicaciones de la sinusitis mal curada.

per "Pharm. chz. soi", I, XI, 1955.)

UN MAL NEGOCIO: SER MEDICO

Ya sabemos que en cualquier profesión puede uno hacerse famoso, y entonces se gana dinero. Pero no todos los médicos son Maraño y Jiménez Díaz, aunque de ahí para abajo hay una escala muy extensa donde poder situarse.

Por ejemplo: llegar a director médico en la Escuela Nacional de Anormales no está al alcance de todos y se supone que es una plaza envidiable. Veámoslo.

En el boletín de propaganda de la Academia preparatoria de oposiciones se anuncia el concurso-oposición para proveer en propiedad dos vacantes de directores médicos en la Escuela Nacional de Anormales, dotadas con el sueldo o gratificación de 8.400 pesetas anuales.

Lo que más nos desconcierta es que en el mismo boletín aparece otro anuncio para la provisión de 80 plazas para la Policía Armada y 20 para conductores, con el sueldo anual de 11.058 pesetas, más gratificación por casa-habitación y subsidio familiar. Hay que tener veintiún años y no haber cumplido los treinta.

Esto es un grave inconveniente para que los médicos puedan optar a plazas de guardias y conductores, porque el que más y el que menos en cuanto se descuide en obtener el Doctorado ya pasa de la edad.

("La Codorniz".)