



# MUCOCELES DEL MACIZO FACIAL:

## MÁS ALLÁ DE LA SEMIOLOGÍA RADIOLÓGICA TÍPICA

Carlos Castañeda Cruz, Rebeca Sigüenza  
González, Santiago Pérez Fernández, Javier  
Rodríguez Jiménez, Sofia Joral del Hoyo, Juan  
Carlos González Matos

Hospital Clínico Universitario de Valladolid,  
Valladolid.



# Objetivos:

- Revisar las apariencias atípicas de los mucocelos del macizo facial.
- Conocer sus principales complicaciones que pueden dificultar su diagnóstico diferencial.



# Revisión del tema:

Los mucocelos son lesiones quísticas benignas rellenas de moco y revestidas de epitelio, constituyen una de las complicaciones de las sinusitis. Se encuentran asociados a la obstrucción del ostium de drenaje sinusal y suelen asociar una remodelación/osteolisis de las paredes de los senos paranasales.

La TC demuestra mejor esa destrucción y adelgazamiento del hueso. Sin embargo, la RM es más útil para precisar sus relaciones anatómicas, la intensidad de señal varía considerablemente en relación con el contenido en proteínas y tras la administración de contraste intravenoso muestra un realce periférico.

A pesar de ser una entidad benigna no está exento de complicaciones y en ocasiones el diagnóstico diferencial puede ser complicado.



Su presentación típica consiste en:

- Lesiones bien definidas y expansivas que adelgazan la pared sinusal.
- Su densidad e intensidad de señal (TC vs RM) dependen de su contenido en agua y proteínas.
- En TC a menor contenido en agua, mayor densidad.
- En RM si tiene un abundante componente acuoso se mostrará hipointenso en T1 e hiperintenso en T2. A mayor componente proteico mayor intensidad de señal en T1.



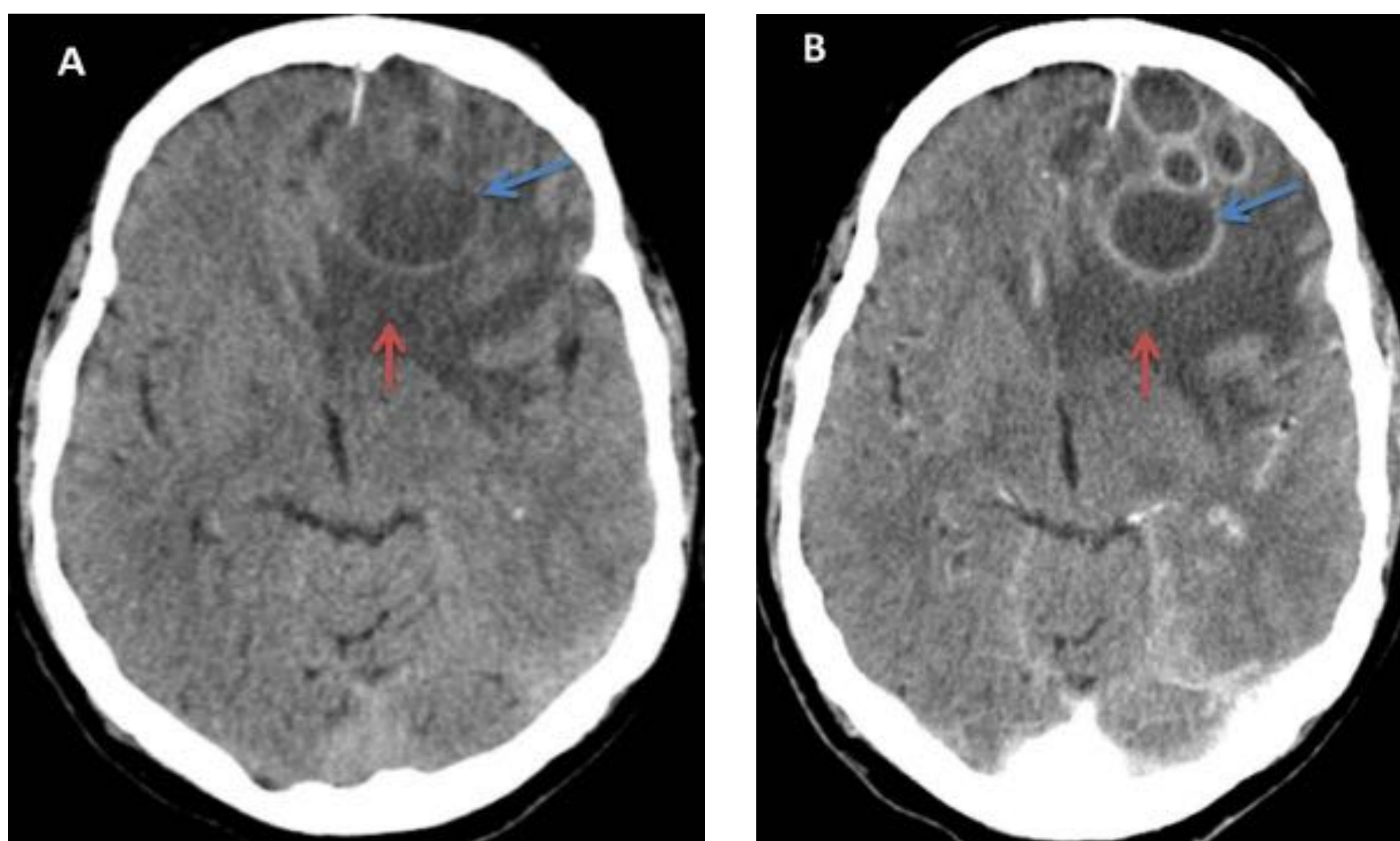
Exponemos una serie de casos basados en nuestra experiencia. Las complicaciones más frecuentes que se observaron fueron de índole infecciosa. La gravedad de la complicación se relacionó con la localización del mucocele en el macizo facial. En la región frontal se registró un caso de abscesos múltiples simuladores de LOES en un paciente oncológico. La extensión de los mucocelos del seno esfenoidal puede asociar trombosis del seno cavernoso.

Además, pueden simular una masa orbitaria.

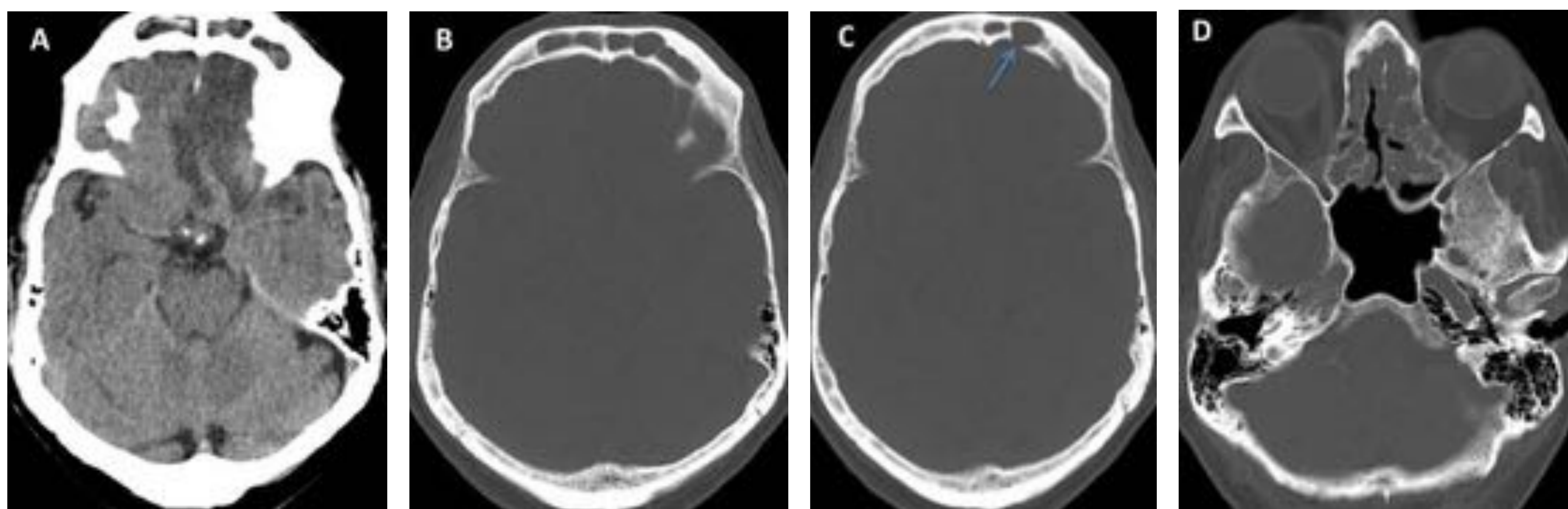


En nuestro caso, la complicación evidenciada fue la invasión por contigüidad intraorbitaria e intracraneal, que muestra los siguientes hallazgos.

- La invasión intraorbitaria es más frecuente en los mucocelos frontales y etmoidales.
- Si existe erosión de la tabla ósea interna, los mucocelos frontales pueden presentar extensión intracraneal y complicaciones secundarias: meningitis, empiemas, abscesos epidurales, abscesos intracraneales (caso A).
- Erosión de la pared anterior del seno frontal: absceso en el tejido celular subcutáneo frontal
- Complicaciones asociadas típicamente a la invasión de senos esfenoidales: trombosis de los senos cavernosos, compresión de nervios ópticos, afectación carotídea, extensión intracraneal hacia la fosa anterior o media.



**Figura 1:** Cortes axial de TC, sin y con contraste intravenoso (A y B respectivamente). Se identifican varias imágenes nodulares hipodensas de localización frontal con captación periférica en anillo. Hallazgos compatibles con abscesos frontales que asocian moderado edema perilesional con efecto de masa local regional y desplazamiento de la línea media.



**Figura 2:** TC cerebral del mismo paciente de la figura anterior. Se añaden cortes axiales con ventana ósea, que muestran un defecto óseo en la pared posterior del seno frontal izquierdo (flecha azul figura C) y severa poliposis en celdillas etmoidales (D) que condiciona remodelación ósea.



# Conclusión:

El conocimiento de las formas de presentación típicas/atípicas de los mucocelos, así como de las principales complicaciones asociadas, es clave fundamental para llevar a cabo un correcto diagnóstico diferencial y una adecuada orientación terapéutica.