Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):95

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/3174 - PAROTIDITIS. LAS PAPERAS EN EL ADULTO

*J.D. Silva Pereira Mateus[a], A. Murillo Martín[a] y M. Simón Serrano[b]*

*[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. [c]Médico de Familia. Hospital Universitario Miguel Servet y Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 55 años que acude a consulta de atención primaria dos días tras extracción de muela inferior derecha, por notar al despertar sensación de hinchazón en hemifacies derecha acompañado de ligera sensación dolorosa con la masticación. Se diagnostica de Flemón dentario y se indica tratamiento analgésico y antiinflamatorio. A las 5 horas, acude a urgencias por aumento del dolor, fiebre de hasta 38 grados y edema bilateral en región de articulaciones temporo-mandibular.

**Exploración y pruebas complementarias:** Primera visita: Afebril, edema en hemifacies derecha a nivel de la articulación temporo-mandibular. No boca séptica. En urgencias: Tª 38,1 ºC, edema y dolor a la palpación en articulación temporo-mandibular a nivel de glándulas parótidas, no alteración de la coloración, no aumento de temperatura local, stenon permeable. Exploración abdominal normal. Exploración testicular anodina. No presenta signos de irritación meníngea. Analítica sanguínea: leucocitosis 12.000 (sin desviación). Amilasa 130 U/l.

**Juicio clínico:** Parotiditis viral.

**Diagnóstico diferencial:** Infecciosas: Influenza virus, coxsackie virus, VEB, Virus parainfluenza, VHS, CMV, VIH. No infecciosas: enfermedades del colágeno, fibrosis quística, alcoholismo, DM, gota, uremia, sarcoidosis, sialolitiasis, tumores benignos y malignos.

**Comentario final:** El edema de parótidas está presente en 95% de los casos sintomáticos de paperas. Aumento de la sensibilidad de parótidas y dolor otico puede preceder la inflamación parotídea. La inflación bilateral puede ocurrir hasta 90% de los casos aun que se puede retrasar en varios días la afectación bilateral. La inflamación puede durar hasta 10 días y el aumento de la amilasa en suero apoyan el diagnostico. Las complicaciones más importantes pueden ser la meningitis, la encefalitis y la orquitis u ooforitis, estas pueden aparecer sin la presencia de inflamación de parótidas, lo que puede llevar a un retraso del diagnóstico. Otras complicaciones pueden ser artritis, pancreatitis, miocarditis. El diagnostico de certeza se realizara mediante serología con identificación de la IgM anti Mixovirus parotiditis.

**Bibliografía**

1. Albrecht MA. Epidemiology, clinical manifestations, diagnosis, and management of mumps.

UpToDate, 2015.
2. Chow AW. Supurative parotiditis in adults. UpToDate, 2015.

***Palabras clave:*** *Parotiditis. Mixovirus parotiditis. Declaración obligatoria.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.