

347/4719 - PAROTIDITIS COMPLICADA

M. Lor Leandro^a, A. Herrero de Dios^b, B. Rivas Baeza^c y F. Bernal Hertfelder^a

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel de Cervantes. Alcalá de Henares. Madrid.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Miguel de Cervantes. Madrid. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel de Cervantes. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 32 años sin antecedentes de interés que acude al servicio de urgencias por fiebre de 39 °C, junto con inflamación parotídea bilateral, eritema y dolor, desde hace 2 días. No refiere contacto de riesgo. No otras alteraciones.

Exploración y pruebas complementarias: Inflamación parotídea bilateral con inflamación, calor, eritema y edema. No fluctuación, no abscesos, no supuración. No otras alteraciones. Se recoge exudado bucal y se realiza cultivo en salud pública (EDO. enfermedad de declaración obligatoria). Se informó al paciente de la sospecha de parotiditis, adecuado tratamiento sintomático, medidas adecuadas de prevención de propagación y posibles complicaciones. Tras 5 días de evolución acude a revisión con mejoría clínica parotídea, aunque con molestias a nivel testicular. Testículo izquierdo aumentado de tamaño, doloroso a la palpación. Decidimos realizar una ecografía en AP: ecografía parotídea: Inflamación bilateral similar sin abscesos ni otras alteraciones. Ecografía testicular: inflamación ecográficamente homogénea con aumento de tamaño testicular izquierda, sin visualizarse masas y eco doppler adecuada. Combur test negativo. Se vigiló estrechamente con tratamiento sintomático y buena evolución.

Orientación diagnóstica: Parotiditis vírica epidémica (Confirmación Salud Pública) con Orquitis aguda como complicación.

Diagnóstico diferencial: Flemón dental. Sialolitiasis. Gingivitis. Celulitis. Epididimitis.

Comentario final: Este caso clínico encerró varios retos. Inicialmente la actuación rápida con recogida de muestra para Salud pública, ya que se trata de una EDO y su prevención es fundamental. Incorporamos la ecografía en atención primaria como arma diagnóstica con una adecuada valoración. Puesto que las complicaciones pueden ser definitivas, tal como la esterilidad, pusimos especial hincapié en realizar una información adecuada y completa en cada momento, con el agradecimiento por parte del paciente. Aunque la parotiditis no es tan prevalente, debemos estar alerta en su diagnóstico adecuado y seguimiento estrecho.

Bibliografía

1. De la Fuente Cañibano, Jáñez Moral. Tumefacción parotídea en el anciano. Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2011;18:648-9.
2. Caso clínico: Un tratamiento alternativo a la parotiditis crónica. Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello. 2008;68:43-8.

Palabras clave: Parotiditis. Orquitis. Salud pública. Enfermedad de declaración obligatoria.