



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1476 - CARCINOMA MUCOEPIDERMOIDE COMO CAUSA DE OTITIS MEDIA

J. Tope Love^a, C. Dávila Briones^b, G. Fernández Fernández^c y S. Jofresa Iserte^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Miguel de Salinas. Torrevieja. Alicante.^b Médico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Miguel de Salinas. Torrevieja. Alicante.^c Médico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Miguel de Salinas. Torrevieja. Alicante.^d Médico de Familia. Centro de Salud San Miguel de Salinas. Torrevieja. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años, fumador, hipertenso, en tratamiento con felodipino 5 mg, que acude a la consulta por tercera vez por persistencia de dolor en oído derecho que no ha mejorado con el tratamiento antibióticos y AINES por una otitis media aguda que se le diagnosticó hace 10 días.

Exploración y pruebas complementarias: Trago positivo. CAE eritematoso. Opacificación de la membrana timpánica. Hiperestesia temporal y mandibular derecha. Disminución de la apertura bucal. Tras ser remitido preferente a ORL, se realiza TAC y posteriormente RMN: lesión lítica de cóndilo mandibular de 4 × 3 cm de diámetro que se biopsia posteriormente con diagnóstico final de carcinoma mucoepidermoide de glándulas salivares.

Orientación diagnóstica: Carcinoma mucoepidermoide (salivar) de alto grado con afectación de cóndilo mandibular derecho.

Diagnóstico diferencial: Sialoadenitis, neuralgia del trigémino.

Comentario final: Se trata de un paciente con clínica de otalgia refleja rápidamente progresiva y sin respuesta a analgésicos habituales. El carcinoma mucoepidermoide es el tumor maligno más frecuente de glándulas salivares y suele afectar a personas entre 20-60 años. Siempre hay que tenerlo en cuenta ante un paciente con síntomas tales como bulbo en región periauricular, dificultad de apertura de la boca, inflamación local, dolor loco-regional lancinante, etc. Nuestro paciente ha desarrollado un subtipo de alto grado con infiltración del cóndilo mandibular irresecable. Se descartó cirugía y se optó por QT y RT. Está con mórficos a dosis alta para el control del dolor.

Bibliografía

1. Lydiatt WM, Quivey JM. Salivary gland tumors: Treatment of locoregional disease. UpToDate, 2018.
2. Laurie SA, Schiff B. Malignant salivary gland tumors: Treatment of recurrent and metastatic disease. UpToDate, 2018.
3. Laurie SA. Salivary gland tumors: Epidemiology, diagnosis, evaluation, and staging. UpToDate, 2018.

Palabras clave: Oinalgia. Glándula salival. Carcinoma mucoepidermoide.