



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3023 - UN CÁLCULO ENTRE PASTILLAS

M. Pérez Martín^a, E. Sánchez Martín^b, I. Marcos Romero^a y A. Miranda Mateos^a

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^bMédico de Familia. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años con antecedentes de HTA, hiperlipemia, EPOC, cardiopatía hipertensiva, fractura de húmero izquierdo y clavícula derecha e intervenida de catarata. En tratamiento con fluticasona-salmeterol, paracetamol, irbesartán, simvastatina, bisoprolol, torasemida y esomeprazol. Acude a Urgencias por un primer episodio de submaxilitis izquierda. Se le pauta prednisona en pauta descendente, amoxicilina-clavulánico, paracetamol y metamizol. Acude a revisión al día siguiente refiriendo mejoría y disminución de la inflamación. Dice haberse notado una “piedra negra bajo la lengua”. Se palpa lito sublingual por lo que se deriva a otorrinolaringología. Mes y medio después presenta un segundo episodio que se trata con analgesia y antibióticos y transcurrida una semana se produce expulsión espontánea de un cálculo de 1 × 0,4 cm, que la paciente trae a consulta en su pastillero.

Exploración y pruebas complementarias: Durante el episodio agudo se explora una glándula submaxilar izquierda aumentada de tamaño con signos inflamatorios (imagen disponible), presentando dolor e impedimento para la salivación y sensación distérmica sin fiebre. La consistencia es blanda, sin enrojecimiento y no presenta compromiso respiratorio ni odinofagia. Tampoco hay disfonía ni clínica constitucional acompañante. Se observa supuración por el conducto de Wharton cerca del frenillo lingual. Tras realizar el tratamiento la inflamación disminuye, la clínica remite y se puede palpar la litiasis sublingual, que posteriormente se expulsa.

Orientación diagnóstica: Litiasis submandibular izquierda.

Diagnóstico diferencial: Sialoadenitis viral y bacteriana, VIH, síndrome de Sjögren, sarcoidosis, tumor de glándula submaxilar.

Comentario final: La litiasis salivar puede aparecer como primer episodio incluso en pacientes de edad avanzada, sobre todo en aquellos deshidratados o bajo tratamiento diurético o anticolinérgico. La palpación de la glándula y la valoración de eventual clínica constitucional u otorrinolaringológica acompañante es fundamental en el diagnóstico diferencial con neoplasias. El manejo conservador con hidratación, analgesia y antibioterapia bajo seguimiento puede servir para la expulsión espontánea incluso en litiasis de gran tamaño.

Bibliografía

1. Fazio SB, Emerick K. Salivary gland stones. UpToDate, 2018. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/salivary-gland-stones>

Palabras clave: Submaxilitis. Litiasis salivar.