



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

1 - ¿OTRA PAROTIDITIS?

M.P. Torres Moreno¹, A. Sahuquillo Martínez².

¹Médico de Familia. Centro de Salud Minglanilla. Cuenca. ²Médico de Familia. Centro de Salud Osa de Montiel. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: mujer de 41 años que consulta por dolor y tumefacción de 5 días de evolución en región maxilar izquierda, sin fiebre. Seguía tratamiento con paracetamol, prescrito por su Médico ante la sospecha de parotiditis. Exploración: T^a 37,1°C; se palpa masa en región partida izquierda dolorosa y caliente, además de adenopatías latero cervicales de consistencia blanda y rodaderas. Analítica con leucocitosis y neutrofilia. Ecografía clínica: imagen hipoeocogénica, de bordes bien definidos, de 2.5 cm de diámetro con refuerzo posterior y adenopatías adyacentes. TC cervical: absceso parótida izquierda con cierto efecto masa, asociado a conglomerado adenopático. Juicio clínico: Absceso parótida izquierda. Diagnóstico diferencial: parotiditis, absceso parótida, tumores benignos (adenoma pleomorfo), tumores malignos (carcinoma mucoepidermoide, carcinoma adenoide quístico). Comentario final: la paciente fue derivada a otorrinolaringología de su hospital de referencia para completar tratamiento, iniciando tratamiento con amoxicilina-clavulanico 1000/200 mg iv más metilprednisolona 60mg iv. La realización de la eco clínica en el servicio de urgencias ha permitido un diagnóstico correcto, y en consecuencia un tratamiento apropiado y una resolución más rápida del proceso.

Palabras clave: Masa. Parótida. Ecografía.

Bibliografía

Reynoso Heinsena WJ, Ciardo P, Guevara Lara J, Gómez Rodríguez JL, Jaén Díaz JI, Cordero García B. Tumor partida bilateral y múltiple. Red Clin med Fam.2014; 7(2): 148-51.

J D. Rabinov. Imaging of salivary gland pathology. Radiologic Clinics of North America 2010; 38 (5): 1047-57