



## 242/615 - PAROTIDITIS EN LA ERA POSVACUNAL

E. Abella de Gregorio<sup>a</sup>, Á. Amate Marchal<sup>a</sup>, M. García Domínguez<sup>a</sup>, M. Ortiz del Amo<sup>b</sup>, M. Ciprián Tejero<sup>b</sup> y R. González Tejada<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fermín. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Fermín. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 22 años que acude al servicio de urgencias hospitalario por dolor testicular derecho, sin alteraciones de la micción ni secreciones penéneas. Se solicitó analítica y ecografía, con hallazgos sugestivos de orquiepididimitis. Abandonó el servicio de urgencias voluntariamente sin haber completado el estudio ni recibido tratamiento. Acude al centro de salud dos días después por aparición súbita de fiebre y tumefacción facial dolorosa en región parotídea bilateral. Rehistoriamos al paciente, que refiere tener cinco familiares afectados de parotiditis. No consta calendario vacunal y desconoce vacunas previas. Ante la sospecha de parotiditis, se solicitan serología y PCR de saliva según indicaciones de Salud Pública.

**Exploración y pruebas complementarias:** Fiebre (T<sup>a</sup>: 38 °C). Faringe hiperémica. Tumefacción facial parotídea bilateral dolorosa. Aumento de tamaño testicular derecho con palpación dolorosa. Ecografía: aumento de tamaño de testículo derecho y de la vascularización del epidídimo y mínimo hidrocele, sugestivos de orquiepididimitis. Analítica: Leucocitos 10,70 × 1.000/μl. Neutrófilos 73,6%. PCR: 1,19 mg/dL. Serología IgM e IgG positivo para parotiditis. PCR saliva positivo.

**Juicio clínico:** Parotiditis con orquitis secundaria.

**Diagnóstico diferencial:** Sialoadenitis, parotiditis purulenta aguda, orquiepididimitis infecciosa o patología vascular.

**Comentario final:** Actualizar el calendario vacunal en pacientes en los que desconocemos su estado inmunológico es importante para evitar brotes epidemiológicos. Se revisó la indicación de vacunar al entorno familiar. Según el calendario actual, se recomiendan dos dosis de vacuna triple vírica (a los 12 meses y 4 años). Así mismo, está indicada en adultos no vacunados o sin historia documentada previa de cualquiera de las tres enfermedades frente a las que protege la vacuna. Nos pusimos en contacto con el paciente para insistir en la importancia de completar el calendario vacunal de todos los convivientes, incidiendo especialmente en su hijo de 3 meses.

### Bibliografía

1. Salleras L, Soldevilan N, Domínguez A. Estado inmunitario de la población española frente a las enfermedades inmunoprevenibles mediante vacunaciones sistemáticas. Vacunas.

Investigación y Práctica. 2015;16(1):18-33.

2. Martin GJ. Detección sistemática y prevención de enfermedades. En: Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 29-32.

**Palabras clave:** Orquitis. Parotiditis. Paperas.