



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3103 - MUJER CON TUMEFACCIÓN SUBMANDIBULAR DERECHA

S.C. Muñoz Medina, I. Moreno Ruiz y M.E. Calderón Seoane

Médico de Familia. Centro de Salud Algeciras Sur. Algeciras.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años con tos seca, disfonía, dolor de garganta sobre todo al tragar, mocos y sensación de taponamiento sobre todo en oído derecho.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Bien hidratada y perfundida. Eupneica en reposo. Auscultación cardiopulmonar: sin hallazgos (S/H). Orofaringe: hiperémica, congestiva con mocos blancos en cavum. Otoscopia: S/H. Exploración cuello: tumefacción submandibular derecha de consistencia firme, no dolorosa a la palpación. Adenopatías. Exploración abdomen y regiones inguinales: Sin hallazgos. Hemograma, bioquímica y perfil tiroideo normales. Eco tiroidea y de partes blandas: En glándula parótida derecha, safenas y un pequeño nódulo hipoecogénico bien delimitado de 10 mm compatible con adenopatía intraglandular sin descartar adenoma pleomórfico. En región submandibular, bilateral, adenopatías de entre 6-9 mm. Algunas adenopatías en cadenas cervicales laterales bilaterales más marcada por la derecha de entre 4-6 mm. No adenomegalias en cadenas carótidas y regiones supraclaviculares. Derivo a otorrinolaringología (ORL). Informe ORL: Nódulo de 1 cm aproximadamente en cola de parótida derecha. Resonancia magnética nuclear: lesión compatible con adenoma pleomorfo 10 × 10 × 9 mm.

Juicio clínico: Adenoma parótida derecha.

Diagnóstico diferencial: Tumor de Warthin, oncocitoma.

Comentario final: El adenoma pleomorfo es la patología más común de las glándulas salivales y el mejor tratamiento es la parotidectomía para disminuir la posibilidad de recidivas y con ello el riesgo de malignización. La intervención quirúrgica a veces se complica por la presencia del nervio facial, el cual se debe preservar si no está afectado. Se explica a la paciente la intervención de parotidectomía y las alternativas. Decide esperar por motivos laborales. Cita en 4 meses aproximadamente.

Bibliografía

1. Hancox SH, Sinnott JD, Howlett DC. Differentiation of pleomorphic adenoma and Warthin's tumour of the salivary gland: is long-to-short ratio a useful parameter? *Clinical Radiology*. 2016;71:400-1.
2. Borner URS, Stow NW, Landis BN. Pleomorphic Adenoma of the Parotid Gland. *American Journal of Medicine*. 2016;129:e1-e2.

Palabras clave: *Glándula salival. Tumor. Adenoma pleomorfo.*