



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3451 - UNA INFECCIÓN PELIAGUDA

L. Belda Palomo^a, R. Octavio Sánchez^b, F. Madrona Marcos^c y V. Rubio Ruiz^a

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona IV. Albacete. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona III. Albacete. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Equipo de Atención Primaria Zona 5a. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 41 años. Sin factores de riesgo cardiovascular ni antecedentes médicoquirúrgicos de interés. Actualmente en tratamiento antiinflamatorio y antibiótico (amoxicilina) prescrito por su Médico de Familia por sospecha de sialoadenitis infecciosa 3 días antes. Acude a Servicio de Urgencias de Centro de Salud por aumento de inflamación del suelo de la boca, odinodisfagia progresiva y aparición de tumoración cervical dolorosa. No disnea, no tos ni expectoración. No hemoptisis. No traumatismos, ni infecciones o intervenciones odontológicas previas.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. No aspecto séptico. Eupneico. Afebril. Hemodinámicamente estable. Cervical: tumoración cervical submaxilar derecha, de 5-6 centímetros de diámetro, dolorosa al tacto, de consistencia dura, caliente. No se palpan adenopatías. Cavidad oral: Lengua edematosa. Tumefacción e inflamación intensa del suelo de la boca, de predominio derecho, con salida de pus a la expresión. Trismus (2 traveses). No edema de glotis. Faringe sin alteraciones. Pruebas analíticas: sin alteraciones; salvo hemograma con leucocitosis (18.780 neutrófilos). Serologías: negativas. Ante la sospecha de absceso del suelo de la boca, se decide derivar a hospital para realización de escáner cervicotorácico urgente.

Orientación diagnóstica: Tumoración glándulas salivales mayores.

Diagnóstico diferencial: Anomalías funcionales. Anomalías desarrollo. Patología inflamatoria/infecciosa. Litiasis. Traumatismos. Sialoadenosis. Síndromes. Tumores.

Comentario final: El paciente requirió hospitalización y tratamiento quirúrgico y antibiótico dirigido. En el cultivo de la muestra de pus crecieron bacterias del género *Actinomyces*. La actinomycosis es una infección supurativa granulomatosa provocada por bacilos grampositivos, cuyo único reservorio es el ser humano (tracto intestinal, genitourinario). De localización mayoritariamente cervical, formando masas sólidas abscesificadas que drenan gránulos de azufre, puede provocar también infecciones intratorácicas aspirativas, pudiendo ser confundida con neoplasias o tuberculosis. Dada su dificultad diagnóstica y complejo manejo, es fundamental una sospecha clínica temprana, no sólo para evitar el impacto psicológico de un diagnóstico erróneo de neoplasia, sino también para evitar complicaciones potencialmente graves.

Bibliografía

1. Ghanem S, Zaarour M, Ibrahim U, et al. Persistence of a Cervical Neck Mass, Not Just the Lymphoma. *Cureus*. 2016;8(8):e746.
2. Varghese BT, Sebastian P, Ramachandran K, et al. Actinomycosis of the parotid masquerading as malignant neoplasm. *BMC Cancer*. 2004;4:7.

Palabras clave: Actinomycosis. Cervicofacial.