Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2767

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2097 - UNA GLÁNDULA CON MÁS QUE SALIVA

A. Pérez Ballesta[1], M. Fernández Suárez[2], M. Orenes Ferrández[1] y M. Bernal Lacarcel[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Andrés. Murcia. [2]Médico de Familia. Centro de Salud de San Andrés. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer caucásica de 26 años acudió a consulta de Atención Primaria por bultoma en cuello de 48 horas de evolución y rápido crecimiento, que se manifestó inicialmente como dolor con la ingesta alimentaria. Afebril, sin más sintomatología ni antecedentes de interés.

Exploración y pruebas complementarias: A la inspección, se apreció aumento de partes blandas en mitad inferior derecha del mentón. A la palpación del cuello se objetivó en zona submaxilar derecha una estructura ovalada de 3,5 × 2 cm de diámetro, consistencia firme y ligeramente adherida a planos profundos. No presentó adenopatías palpables ni otros hallazgos en la exploración cervical. En la exploración orofaríngea únicamente se observó ingurgitación del conducto de Wharton derecho. Se decidió tratamiento con AINES y se solicitó ecografía de cuello, donde se apreció glándula submaxilar derecha con parénquima hipoecogénico e imagen de litiasis puntiforme sin dilatación ductal intraparenquimatosa, siendo el resto del estudio cervical normal. En urgencias hospitalarias fue valorada por Cirugía Maxilofacial y se pautó tratamiento antibiótico con amoxicilina/ác. clavulánico 7 días, mejorando la clínica. A los 26 días del inicio, la paciente volvió a consulta de Atención Primaria y mostró sialolito de 1,5 × 0,5 cm de forma cónica, a partir de cuya expulsión espontánea se produjo el drenaje del material acumulado en la glándula y, con ello, la resolución completa del cuadro sin necesidad de intervención quirúrgica. Se realizó una ecografía de control donde se apreciaron cambios inflamatorios en glándula submaxilar derecha, con aumento del diámetro, sin identificarse litiasis ni dilatación de conductos, confirmándose la resolución del cuadro.

Orientación diagnóstica: Submaxilitis aguda litiásica.

Diagnóstico diferencial: Flemón dental. Adenopatía inflamatoria. Submaxilitis litiásica. Angina de Ludwig.

Comentario final: La sialolitiasis es una patología benigna frecuente de las glándulas salivales mayores, afectando en > 80% a la glándula submaxilar, y supone la obstrucción mecánica de las mismas o del conducto excretor por la formación de cálculos, pudiendo aparecer infección secundariamente. Generalmente, como tratamiento son necesarias técnicas invasivas como drenaje mediante punción transoral, tratamiento quirúrgico con cervicotomía, drenaje y exéresis del sialolito o exéresis de la glándula afectada.

Bibliografía

1. Oliveira Blanco M. Patología de las glándulas salivares. En: Minipíldoras de consulta rápida. Manual para residentes y médicos de familia. Madrid: Medgen S.A. 2019. p. 192-6.

Palabras clave: Submaxilitis. Litiasis.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.