



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 333/195 - CONSECUENCIAS INESPERADAS DE UNA REUNIÓN FAMILIAR

Á. Arévalo Pardal<sup>1</sup>, R. Álvarez Paniagua<sup>1</sup>, M. Jaime Azuara<sup>1</sup>, R. Talegón Martín<sup>2</sup>, I. Cebrian Ruiz<sup>2</sup>, J. Oliva Ramos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Parquesol. Valladolid.; <sup>2</sup>Médico de Urgencias. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 74 años, sin alergias medicamentosas conocidas. Antecedentes Personales de HTA, DM tipo 2, dislipemia, vértigo posicional paroxístico benigno. Rasgos histriónicos de personalidad. Tratamiento: Metformina, Enalapril/Hidroclorotiazida, Betahistina, Simvastatina. Acude a consulta por aumento de tamaño de glándula parotídea derecha ("se nota bultos"), dolorosa, desde hace 6 horas, que irradia por rama mandibular ipsilateral. Refiere sensación distérmica, sin fibre termometrada y sensación extraña durante estos días que le impedía la masticación, y un movimiento anómalo en la lengua involuntario; disfagia a líquidos desde hace 1 día. No episodios similares anteriores. Familiar refiere que habla distinto que normalmente, desde una discusión en una reunión familiar hace unos días.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: Algo ansiosa, a pesar de preocupación por su forma de hablar, discurso acelerado sin alteraciones en curso ni contenido. GCS 15. Habla gangosa. Asimetría mandibular con mínima apariencia de desviación de la misma hacia lado izquierdo, mala oclusión dentaria, dolor en articulación temporomandibular derecha, la apertura/cierre con oclusión completa, no disminución surco nasogeniano, no se palpa aumento de glándulas salivares a la palpación ni asimetrías faciales a la inspección. Desviación de lengua a la izda. No adenopatías láterocervicales. Exploración neurológica sin focalidad. Resto normal. Ortopantomografía: subluxación cóndilo mandibular derecho.

**Juicio clínico:** Subluxación articulación temporomandibular subaguda.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedades sistémicas que pueden afectar a la articulación temporomandibular (ATM) : reumatológicas, digestivas, infecciosas, neurológicas y psiquiátricas.

**Comentario final:** La luxación/subluxación supone un 3% de la patología de la articulación temporomandibular. Son factores precipitantes traumatismos a nivel articular, al mentón con la boca abierta, bostezar, reír, vomitar, en apertura excesiva en procedimientos quirúrgicos dentales y pacientes bajo anestesia general y estrés. La ausencia de un cuadro característico no debe infradiagnosticar esta patología, pues su cronicidad puede derivar en un tratamiento quirúrgico evitable con su diagnóstico precoz.

### Bibliografía

Sharma NK, Singh AK, Pandey A, Verma V, Singh S. Temporomandibular joint dislocation. Natl J Maxillofac Surg. 2015; 6(1):16-20.

Liddell A, Perez DE. Temporomandibular joint dislocation. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2015; 27(1):125-36.

**Palabras clave:** Dolor. Disfunción. Articulación temporo mandibular.