



## Tumefacción del ángulo temporomandibular. ¿Será la parótida?

Laura García Espinosa<sup>a</sup>, Carlos Casanova García<sup>b</sup>, Paz González Rodríguez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España • <sup>b</sup>Médico de Familia. CS del Barrio del Pilar. Madrid. España • <sup>c</sup>Pediatra. CS del Barrio del Pilar. Madrid. España.

Publicado en Internet:  
14-febrero-2020

### INTRODUCCIÓN

La parotiditis crónica recurrente es una enfermedad benigna que consiste en una inflamación parotídea. Puede ir acompañada de fiebre, eritema, induración y malestar. Es más frecuente en varones (3-6 años) y unilateral, con remisión espontánea en la adolescencia.

Se presentan dos varones que acudieron al centro de salud por tumefacción parotídea y fueron diagnosticados de parotiditis crónica gracias al hallazgo ecográfico.

### CASO 1

Varón de tres años que acude por fiebre de hasta 38,5 °C, de dos días de evolución, dolor y tumefacción en la zona mandibular izquierda. Correctamente vacunado. En la exploración se observó tumefacción parotídea, sin obstrucción del conducto de Stenon. En la consulta realizamos una ecografía donde se visualizaron lesiones quísticas en la región parotídea izquierda de 1 cm de diámetro, numerosas adenopatías regionales de aspecto ovalado, borde bien definido y vascularización central. Ante los hallazgos sugestivos de parotiditis crónica, se instauró tratamiento con analgesia. En la analítica presenta hemograma normal, linfopenia leve y ferropenia. La serología de parotiditis fue positiva para IgG y negativa para IgM. A los cinco días estaba afebril, con disminución de la tumefacción y leve dolor a la palpación.

### CASO 2

Varón de siete años que acude por una tumefacción dolorosa temporomandibular derecha, sin otra sintomatología. En

la exploración se constata una tumefacción parotídea derecha, sin obstrucción del conducto de Stenon. Correctamente vacunado. Antecedente de convulsiones febriles y obesidad. Se realizó una ecografía donde se visualizaron lesiones quísticas en la región parotídea derecha de 1 cm de diámetro, numerosas adenopatías regionales de aspecto ovalado, borde bien delimitado y vascularización central (Fig. 1). En la analítica, el hemograma resultó normal, con leve linfopenia. Serología: parotiditis IgG+, IgM, negativa para virus de la inmunodeficiencia humana. Ante la sospecha de parotiditis crónica, se realizó tratamiento sintomático con analgesia pautada, con mejoría clínica del dolor y de la tumefacción a los 3 días de tratamiento.

Figura 1. Ecografía parotídea derecha. Múltiples imágenes quísticas con adenopatías regionales



**Cómo citar este artículo:** García Espinosa L, Casanova García C, González Rodríguez P. Tumefacción del ángulo temporomandibular. ¿Será la parótida? Rev Pediatr Aten Primaria. Supl. 2020;(28):155-6.

## CONCLUSIÓN

---

En estos casos se trata de un primer episodio de inflamación parotídea, por lo que es más difícil pensar en el diagnóstico de parotiditis recurrente. Los hallazgos de quistes múltiples en la ecografía, que son la consecuencia de las sialoectasias, nos han permitido un diagnóstico precoz de esta entidad, así como descartar abscesos o tumores, evitando la realización de pruebas más agresivas. Hay que conocer que estos

hallazgos no son específicos de la parotiditis recurrente y pueden verse en infecciones asociadas a virus de la inmunodeficiencia humana, por lo que se debe realizar serología.

## CONFLICTO DE INTERESES

---

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.