

A PROPÓSITO DE UN CASO: SIALOLITIASIS GIGANTE EN GLÁNDULA SUBMAXILAR

ARANDA PARRAS M. C., ALCÁZAR MARTÍNEZ M. M., LEAL GARCÍA A., MUÑOZ ROMERO M. T.

Introducción: La sialolitiasis es la enfermedad más frecuente de las glándulas salivares.

Ocasiona una obstrucción de la glándula o de su conducto excretor, por formación de cálculos de 1-10mm, raro más de 15mm. Puede originar una infección secundaria o sialoadenitis. El 80-90% se sitúan en la submaxilar

Descripción del caso: Varón de 80 años, acude a consulta por tumoración laterocervical derecha, que aumenta con la ingesta, dolorosa con la masticación. Presenta remisiones parciales entre episodios, hasta que dicha remisión es casi inexistente. En la exploración se palpa una masa cervical derecha submaxilar, de consistencia pétreo, con dolor no intenso a la palpación. Con RX se confirma calcificación a dicho nivel. Se deriva a ORL donde prescriben punción aspiración con aguja fina, guiada con ecografía, que confirma dicho diagnóstico con 20 mm de eje mayor, y sialoadenitis en glándula submaxilar derecha. Proponen cirugía que rechaza el paciente. Tras 4 años de evolución, de forma espontánea expulsa litiasis de 15mm y cede toda molestia con la masticación. Se repite ecografía que constata una imagen cálcica de 8x4mm residual y se opta por observación y tratamiento conservador ante el rechazo a cirugía.

Estrategia práctica de actuación: Ante la sospecha de sialolitiasis en atención primaria, por la clínica y la exploración bimanual intra y extrabucal, se debe realizar radiología, aceptándose una relación entre la madurez y la radiodensidad del cálculo, y/o ecografía que permite detectar los radiolúcidos y precisar la localización. En hospital, previo a tratamiento quirúrgico, la sialografía (nos da además idea del estado del conducto y del parénquima), la endoscopia (que sólo alcanza al conducto de Wharton), la tomografía

axial computarizada y la resonancia magnética nuclear, nos brindan la posibilidad de precisar el tamaño y localización de la obstrucción, además de permitir el diagnóstico diferencial con otras patologías.

Palabras-clave: Tumoración cervical, sialoadenitis, sialolitiasis, glándula salivar.

Bibliografía y método empleado para la búsqueda: -Alcalde J, Cervera-Paz J, Pérez N. Diagnóstico de masas en cuello. Tiempos Médicos. Revista de Atención Continuada. Sept 2001, No 582 p49-60.(Medline) -Shahoon H1, Farhadi S2, Hamedi R3. Giant sialoliths of Wharton duct: Report of two rare cases and review of literature. Dent Res J (Isfahan) 2015 Sep-Oct; 12(5):494-7(Medline) - Benín Aytés L, Gay Escoda C, et al. "Litiasis de las glándulas salivares". Anales de odontoestomatología 1994, nº4 pp 103-114.(Internet)

