



Parotiditis en adulto joven, a propósito de un caso.

Cristina de Manueles Astudillo, Ana Pérez Santamaría, Sara Rodrigo González, Josangela Elisabeth Alejo García, Antón Trigo González, Mari Angeles Paule Sánchez.

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA.

Introducción: En los últimos años, se han producido un importante número de brotes epidémicos de parotiditis, a pesar de la vacunación. Se trata de una infección viral, generalizada y aguda, que suele tener una evolución benigna pero puede asociar complicaciones.

Descripción del caso:

Paciente varón de 23 años, sin antecedentes de interés, que acude a nuestra consulta por presentar desde hace tres días dolor e inflamación en zona mandibular y retroauricular derecha que se irradia a zona temporal y cervical de ese lado. Otolgia derecha. No fiebre. No refiere otra sintomatología.

- ❖ **Exploración:** Adenopatías laterocervicales dolorosas. Inflamación de hemicara y zona retroauricular con dolor a la palpación local. No signos de infección dentaria. Faringe y amígdalas hiperemias sin contenido pultáceo. Trago positivo. Otoscopia: Normal.
- ❖ **Pruebas complementarias:** Analítica: Normal. PCR: 1.09.
- ❖ **Diagnóstico diferencial:** Infecciones por Coxackie, gripe, infección dentaria.
- ❖ **Diagnóstico:** Parotiditis en adulto.
- ❖ **Tratamiento:** Sintomático. Dexketoprofeno 25 mg cada 8 horas alternando con paracetamol 1 gramo si dolor o fiebre.

Estrategia practica de actuación:

Dado que la parotiditis no es una enfermedad exenta de riesgos y puede producir complicaciones como orquitis, anexitis, pancreatitis y meningitis, es importante desde Atención Primaria la detección precoz de los casos y asegurar una cobertura vacunal eficaz, que ayude a limitar la extensión de los brotes. Se produce una tumefacción de la glándula parotídea unilateral que en días u horas afecta a la contralateral, con inflamación y borramiento de ángulo mandibular. Remite progresivamente, desapareciendo en una semana. El diagnóstico es clínico y el tratamiento sintomático asociando analgésicos y antipiréticos. Control de la evolución del paciente para detectar posibles complicaciones.

Palabras clave: Glándulas salivares, virus, tratamiento.

Bibliografía:

1. Alamijos Granados F.J, Castro Giménez J.A, Jiménez Murillo L, Dean Ferrer A. Procesos agudos de las glándulas salivales. En: EdiDe,S.L. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnostica y protocolos de actuación. 4ªed. España: Elsevier; 2010. p. 862-864.
2. Rodríguez Bouzada N, Castro Ruiz P. Procesos bucales. En: Vázquez Lima M.J, Casal Codesido J.R. Guía de actuación en urgencias. 4ªed. España: Ofelmaga s.l; 2012. p 437-439.