



## Clínica cotidiana

### “Doctor, tengo un bulto en la cara”

Samsara López Hernández<sup>a,\*</sup>, Miguel Rodríguez Alonso<sup>b</sup>, Mercedes García Vidal<sup>c</sup>,  
 Carmen Francisco Fernández<sup>d</sup>, David Gómez Villarejo<sup>e</sup>, Clara Mora Gómez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Urgencias del Hospital de Medina del Campo (Valladolid). <sup>b</sup>Centro de Salud José Aguado II. León. <sup>c</sup>Centro de Salud de Tordesillas (Valladolid). <sup>d</sup>Punto de Atención Continuada Salud Arturo Eyries. Valladolid. <sup>e</sup>Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid.

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de julio de 2020

Aceptado el 2 de diciembre de 2021

On-line el 17 de marzo de 2022

Palabras clave:

Parótida

Neoplasia

Tabaco

#### R E S U M E N

Los tumores de la glándula parótida suponen el 80 % de los tumores de las glándulas salivales. La mayoría son benignos y aparecen en adultos. La sospecha de los mismos desde atención primaria resulta importante para poder establecer un correcto diagnóstico diferencial con otros procesos.

© 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

### “Doctor, I have a lump on my face”

#### A B S T R A C T

Parotid gland tumors account for 80% of salivary gland tumors. Most are benign and appear in adults. Their suspicion from Primary Care is important to establish a correct differential diagnosis with other processes.

© 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

Keywords:

Parotid

Neoplasm

Smoke

Varón de 63 años de edad, sin alergias medicamentosas conocidas. Acude a la consulta por tumefacción en la región del ángulo mandibular izquierdo desde hace 15 días, que no ha mejorado tras ciclo antibiótico con amoxicilina-clavulánico pautado en Urgencias. Niega fiebre, disnea o disfagia.

Antecedentes de dislipemia en tratamiento con simvastatina (10 mg) y consumo habitual de tabaco (15 cigarrillos/día).

Durante la exploración física (figura 1) el paciente se encuentra estable hemodinámicamente y no presenta estridor ni sialorrea. En el cuello se visualiza y se palpa una tumoración en el ángulo submandibular izquierdo, móvil, de consistencia elástica, de unos 3 cm, no adherida a planos profundos, no dolorosa con la palpación, no fluctuante, sin calor ni eritema. No se palpan adenopatías. No parálisis

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [samsara\\_lopez@hotmail.com](mailto:samsara_lopez@hotmail.com) (S. López Hernández).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2022.004>

2254-5506 / © 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia



**Figura 1 – Tumoración en el ángulo submandibular izquierdo.**

facial. La otoscopia y la orofaringe se encuentran dentro de la normalidad.

Dados los hallazgos de la exploración física, se decide remitir al Servicio de Urgencias del hospital para valoración por Otorrinolaringología y completar estudio.

Entre las pruebas realizadas, se incluye la analítica de sangre (sin alteraciones) y la fibroscopia (resultado normal).

De forma diferida se realiza una TC y una punción de la masa. El análisis anatomopatológico informa de la existencia de un tumor de Warthin.

Se programa la exéresis quirúrgica.

## Comentario

Los tumores de glándulas salivares son poco frecuentes: constituyen aproximadamente el 3 % de los tumores de la cabeza y el cuello y menos del 1 % de todos los tumores en general.

Alrededor del 80 % de las lesiones son benignas y la mayoría aparecen en adultos.

Existe una gran variedad de tumores en función de sus características histológicas. Entre ellos, destaca el tumor de Warthin o cistoadenoma papilar linfomatoso, el segundo más frecuente por detrás del adenoma pleomorfo. Se trata de un tumor benigno, que constituye aproximadamente el 8-10 % de todos los tumores de las glándulas salivares. Se localiza preferentemente en la glándula parótida (92 %), sobre todo desde la cola superficial al ángulo de la mandíbula. Es más frecuente en hombres de 60-70 años, sobre todo si son fumadores, como es el caso de nuestro paciente. Parece estar asociado al virus de Epstein-Barr.

Clínicamente se trata de una masa indolora, elástica a la palpación y no adherida a planos profundos. En 1 % de los casos evoluciona hacia un tumor maligno.

La punción-aspiración con aguja fina (PAAF) guiada por ecografía se utiliza para obtener un diagnóstico histológico preciso, aunque su fiabilidad varía según el tipo del tumor.

La resonancia magnética es la prueba de referencia y debe preceder a la PAAF para evitar que una hemorragia intratumoral desencadenada por este procedimiento altere el análisis de la señal de la lesión.

El tratamiento consiste en la extirpación quirúrgica.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bonfils P, Laccourreye O, Giraud P, Halimi P. Tumores de la glándula parótida. EMC. 2017; 46(2): 1-17.
- De la Fuente Cañibano R, Morales Puebla JM, Crespo del Hierro J. Doctor, me he palpado un bulto en la cara mientras me afeitaba. FMC. 2016; 23(2): e15-6.