

PAROTIDITIS RECURRENTE EN PACIENTE CON SÍNDROME DE SJOGREN. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Soltero Carracedo JF, Jiménez Hernández EM, Macías Panedas A, Martín Iranzo NM, Cantero Tejedor MT, Sanz Rueda L. Servicio de Pediatría. Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

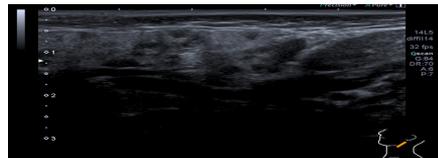
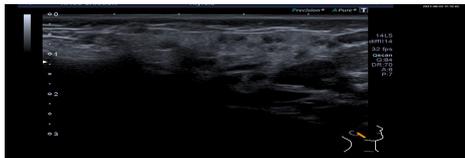
INTRODUCCIÓN

La parotiditis recurrente juvenil es una inflamación recidivante de la glándula, producida por diversos factores, sin embargo, ésta en algunos casos puede presentarse como primera manifestación del síndrome de Sjögren primario.

RESUMEN DEL CASO

HISTORIA CLÍNICA: Niña de 5 años, seguida en consultas de endocrinología infantil por Hipotiroidismo en tratamiento con Eutirox, que consulta 4 veces en urgencias, entre los años 2019 y 2022, por similares episodios de inflamación, dolor y tumefacción en ambas glándulas parótidas, de varios días de evolución, sin fiebre, ni otra clínica asociada.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS: En todos los episodios se realizaron ecografías, con similares resultados: Ambas glándulas parótidas muestran múltiples imágenes pseudonodulares hipoeoicas sin vascularización que traducen dilataciones acinares (sialectasias) sin identificar imágenes de litiasis por lo que no impresiona de origen obstructivo. Estos hallazgos sugieren parotiditis bilateral:



EVOLUCIÓN: Los episodios cedieron con tratamiento antiinflamatorio con Ibuprofeno. Ante episodios recidivantes se valora como primera opción parotiditis recurrente juvenil, pero se solicitan autoanticuerpos, para realizar diagnóstico diferencial con enfermedades autoinmunes, con positividad para ANA a título de 1/80 patrón moteado/citoplasmático y ENAs, anti-RO y anti-La negativos. En este contexto se debe realizar biopsia para establecer diagnóstico diferencial con Síndrome de Sjögren primario, por lo que se deriva a la paciente a ORL, confirmándose el diagnóstico de Síndrome de Sjögren primario, tras biopsia compatible: Sialoadenitis linfocitaria crónica (de probable origen inmune), compatible con Síndrome de Sjögren.

SEGUIMIENTO: -Actualmente la paciente se encuentra asintomática, aunque ha comenzado con picor y sequedad de ojos y mucosa oral en ocasiones, que controla con lágrimas artificiales e hidratación adecuada. Hipotiroidismo controlado, en tratamiento con Eutirox. No ha vuelto a presentar episodios de parotiditis.

COMENTARIOS

En pacientes niños y adolescentes con parotiditis recurrentes, en los cuales a pesar del tratamiento indicado no se logre prolongar el tiempo entre las recurrencias ni disminuir el aumento de tamaño de la glándula satisfactoriamente, debe ser evaluada la presencia del Síndrome de Sjögren, aún en ausencia de síntomas oculares y bucales.