



LINFANGIOMA EN PAROTIDA ASOCIADO A HEMATOMA FACIAL: REPORTE DE UN CASO. Y REVISION DE LA LITERATURA

Autores: Autores: 1) Dra. Bricia Elena Delgado Sánchez 2) Dra. María Teresa Durand Ambriz 3) Dra. Martha Elena Crispin López. 1) Médico adscrito del servicio de Otorrinolaringología y CCC, Hospital General, Centro Médico Nacional "La Raza". 2) Residentes del servicio de Otorrinolaringología y CCC, Hospital General, Centro Médico Nacional "La Raza".

INTRODUCCION

Los linfangiomas parotídeos son poco frecuentes, se detectan en la infancia. Se presentan como masas indoloras blandas y fluctuantes.

El crecimiento rápido se asocia a traumas, infección o hemorragia en los quistes; conduciendo a complicaciones graves, debido al efecto de masa, como compresión traqueal o esofágica y debilidad facial.



PRESENTACION DEL CASO

Femenino 8 años, sin antecedentes de importancia.

Refiere presentar contusión en región malar derecha con impacto en superficie lisa, con aumento de volumen progresivo en región parótida derecha con cambios en la coloración de piel, dolor y limitación a la apertura bucal.



PROTOCOLO DIAGNOSTICO

USG cuello: lesión multiseptada con detritus en su interior, dimensiones 70x30x40 mm.

TAC cuello: Imagen heterogénea dependiente de parótida derecha con reforzamiento en su interior, con desplazamiento de estructuras hacia línea media.

Se sometió a drenaje quirúrgico realizo drenaje de material hemático con un total de 20 cc.

TC de cuello 2 meses control: Imagen heterogénea en lóbulo superficial de parótida de aproximadamente 2 x 2 cm bordes irregulares y aspecto quístico.

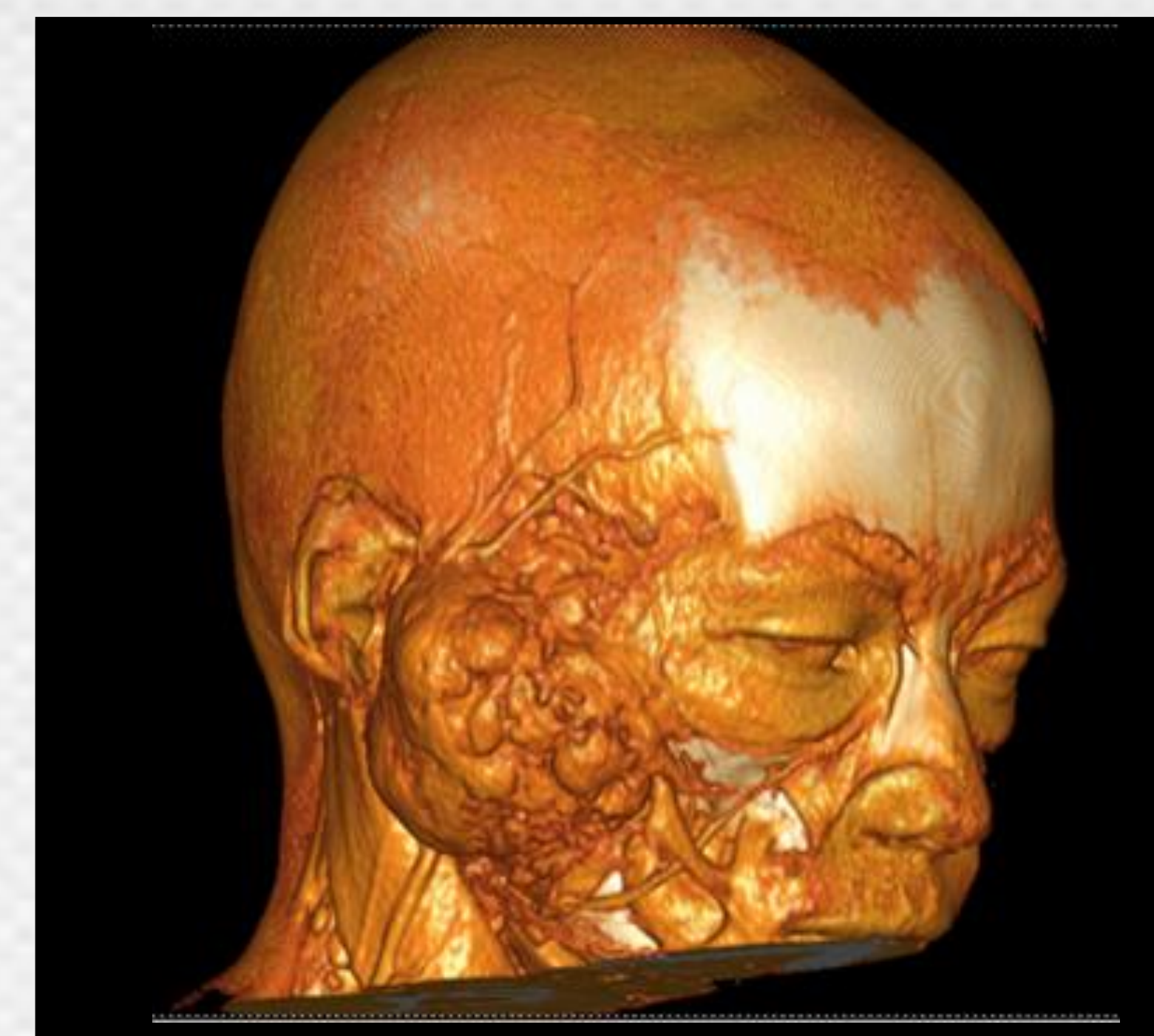


Figura 3. TC de cuello posterior a drenaje quirúrgico.

DISCUSION

Actualmente la paciente se encuentra asintomática, sin datos de lesión facial debido a la localización del tumor; es candidata a resección quirúrgica de neoformación, como se trata de una patología benigna, tiene buen pronostico la evolución.

CONCLUSIONES

Las malformaciones linfáticas son la 2da anomalía vascular mas común de las glándulas salivales. El diagnóstico se realiza cuando se encuentran áreas quísticas, septadas, y niveles de líquido-aire en el USG, TAC o RM. Las malformaciones linfáticas rara vez tiendes a la resolución espontánea. La extirpación quirúrgica es a menudo curativa.

BIBLIOGRAFIA

Flint P, et al. Cummings Otolaryngology Head & Neck Surgery. 5ta ed. Mosby Elsevier. 2010.
Elluru RG, Azizkhan RG: Cervicofacial vascular anomalies. Vascular malformations. *Semin Pediatr Surg* 2006; 15(2):133-139.
Imaizumi M, Tani A, Ogawa H, Omori K. Parotid lymphangioma associated with facial nerve paralysis. *Pediatr Int*. 2014;56(5):784-7.