



Femenino de 52 años de edad originaria y residente del Estado de México, escolaridad: preparatoria completa, asistente de ventas, religión: católica.

AHF: Abuelos: Finados, desconoce causas. Padre: Vivo, sano Madre: Finada Viva con HAS
Hermanos: 7, 2 finados, uno por complicaciones de LES, otro por DM 2 Hijos: 1 vivo y aparentemente sano

APNP: Hemotipo: O+, Inmunizaciones completas. Exposición a ambiente adverso: negado.

APP: Alergias: Negadas, Tabaquismo inicia a los 20 años, a razón de 2 cigarrillos, lo suspende hace 10 años, alcoholismo y toxicomanías: negadas. Crónico-degenerativos: Artropatías no especificadas manejada con piroxicam. Insuficiencia mitral y tricúspidea, arritmia cardiaca en estudio manejada con metoprolol 50 mg VO cada 12 horas Quirúrgicos: 1 Cesárea a los 35 años, Colectomía a los 30 años, Transfusionales: Negadas Exantemáticas: lo desconoce Malformaciones congénitas: Negadas IVRS: 1 vez al año

PA: Se inicia hace 1 año con cambios en la consistencia y sabor de la saliva y xerostomía, se agrega hace 5 meses aumento de volumen lentamente progresivo el cual exacerba hace 2 meses, se agregan cambios inflamatorios en piel (hiperemia e hipertermia) , localizado en borde inferior de región parotídea derecha, acompañado de dolor de leve intensidad. Niega disfagia, disfonía, pérdida ponderal u otra sintomatología de importancia.

EF. Paciente consciente, orientada en las tres esferas, actitud normoyente.

Cabeza: normocéfalo, adecuada implantación del pelo normal para la edad y sexo, superficie sin hundimientos ni exostosis.

Ojos: Simétricos con adecuados movimientos oculares, reflejo consensual y fotomotor presentes, y sin alteraciones, pupilas isocóricas y normorrefléxicas. **Oídos:** pabellones auriculares bien implantados, CAE derecho permeable, membrana timpánica íntegra, translúcida, MM normoinserito, cono luminoso presente. CAE izquierdo permeable, membrana timpánica íntegra, translúcida, MM normoinserito, cono luminoso presente.

Nariz: mesorrina pirámide central, dorso recto, vestíbulos simétricos, válvulas suficientes, septum funcional cornetes en ciclo sin descarga por meatos.

Cavidad oral con adecuada apertura oral, ATM sin chasquido de apertura, comisuras labiales asimétricas, a expensas de desviación hacia la izquierda, arcadas dentarias en regular estado de conservación e higiene, con adoncia parcial, lengua central piso de la boca sin abombamientos, conductos de Stenon y Warthon drenando escasa saliva hialina, espesa de predominio derecho, a la palpación bimanual se palpa conductos de Warthon dilatados, de consistencia blanda sin presencia de litos, escasa salida de saliva espesa. Conducto de Stensen derecho engrosado, dilatado tortuoso con escasa salida de saliva hialina.

Cuello: Asimétrico a expensas de aumento de volumen cervical derecho localizado en polo inferior de glándula parotídea, localizado con los siguientes límites: superior, 1 cm por encima de rama horizontal de la mandíbula, inferior línea imaginaria que pasa por borde superior de cartílago tiroideos: anterior: unión de tercio anterior con el medio de rama horizontal de la mandíbula: posterior: a nivel de borde posterior de musculo ECM, se palpa indurada de aproximadamente 6x6 cms, con cambios inflamatorios en piel, con hiperemia e hipertermia local, con punto fluctuante central menor a 1 cm, doloroso a la palpación levemente, fijo a planos profundos, glándula parotídea contralateral indurada, tráquea central y desplazable, no se palpan adenopatías.

