

Cartagena, marzo 14 de 1988

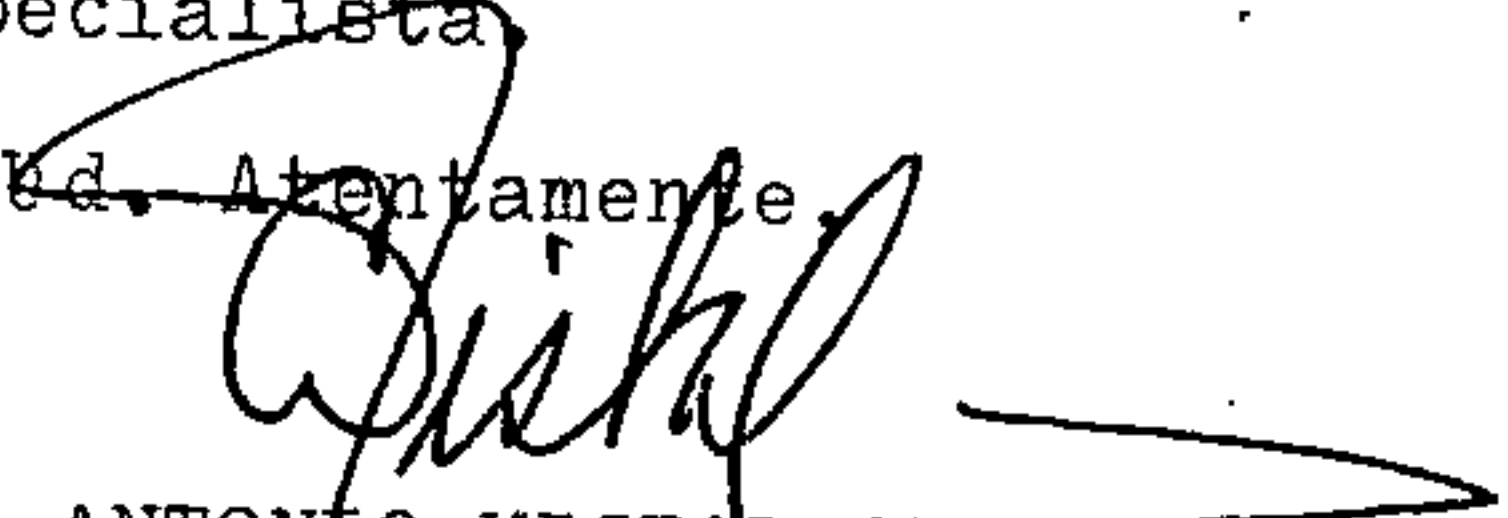
Doctor
BENJAMIN BLANCO
Jefe Educaci3n M3dica
Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena
E. S. D.

Apreciado doctor:

Por la presente estoy emitiendo el concepto del trabajo efectuado por el Doctor EDGAR SIERRA MERLANO para optar el t3tulo de especialista en Radiolog3a. El trabajo en menc3n sobre "Patolog3a de Gl3ndulas Salivales" estudiado mediante Sialograf3a nos permite comprobar el valor de 3ste m3todo diagn3stico al correlacionarlo con los hallazgos cl3nicos y de anatom3a patol3gica. El trabajo efectuado tambi3n es una muestra representativa de la patolog3a de las gl3ndulas salivales en nuestro medio.

Por las anteriores consideraciones me permito dar el Visto-Bueno para que dicho doctor pueda obtener su t3tulo de especialista

De Ud. Atentamente,



DR. ANTONIO VISBAL SIMANCAS
Profesor Titular
Depto. de Radiolog3a

.....

.....

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.....

.....

.....



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA

SCIB
00022813

SIALOGRAFIA DE PAROTIDA EN EL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE CARTAGENA 1.982 - 1.985
EN PACIENTES CON MASA EN REGION PAROTIDEA

S.C. II 1988

TRABAJO PARA GRADUACION COMO ESPECIALISTA
EN RADIOLOGIA

EDGAR SIERRA MERLANO

//

CARTAGENA , FEBRERO DE 1.988

SIALOGRAFIA DE PAROTIDA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA
1.982 - 1.985 EN PACIENTES CON MASA EN REGION PAROTIDEA

Dr. EDGAR SIERRA MERLANO
DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARTAGENA

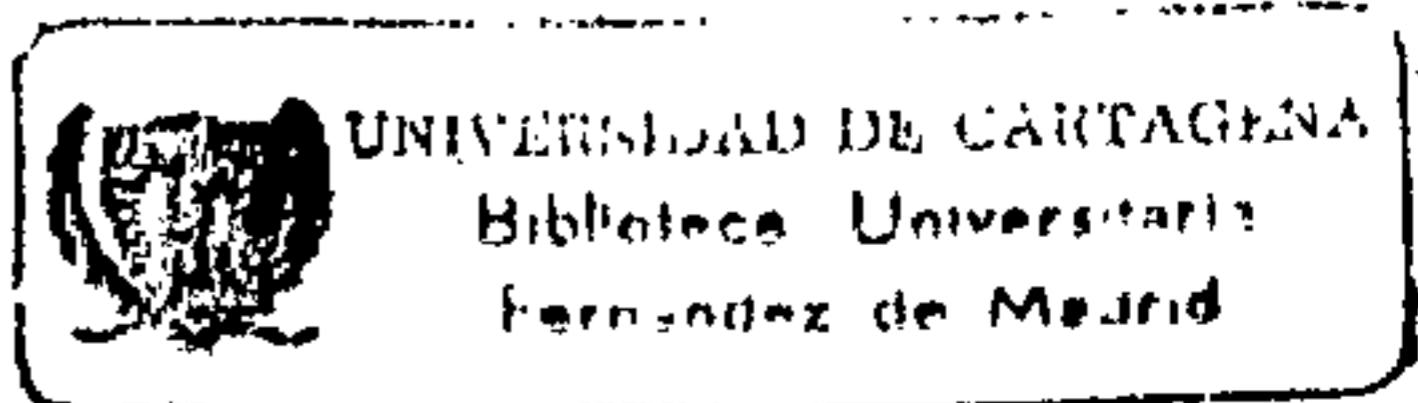
RESUMEN :

Se presentan cuarenta y un (41) casos de masas en región parotídea a los cuales se les practicó sialografía de parótida, encontrando que el 34.2% correspondieron a parótidas normales. El restante 65.8% comprendió las siguientes patologías : Sialectasia, Tumor Mixto Salival y Litiasis.

Consideramos que si bien en algunos casos, la sialografía no es capaz de aclarar todas nuestras dudas diagnósticas, es una exploración que por su sencillez y carencia de complicaciones, no debe omitirse en el algoritmo diagnóstico de ningún caso de tumoración en la región parotídea.

INTRODUCCION :

La radiografía simple de las glándulas salivales y la sialografía, son métodos de gran ayuda diagnóstica para el clínico en los pacientes con enfermedades de las glándulas salivales; dichos métodos con las técni-



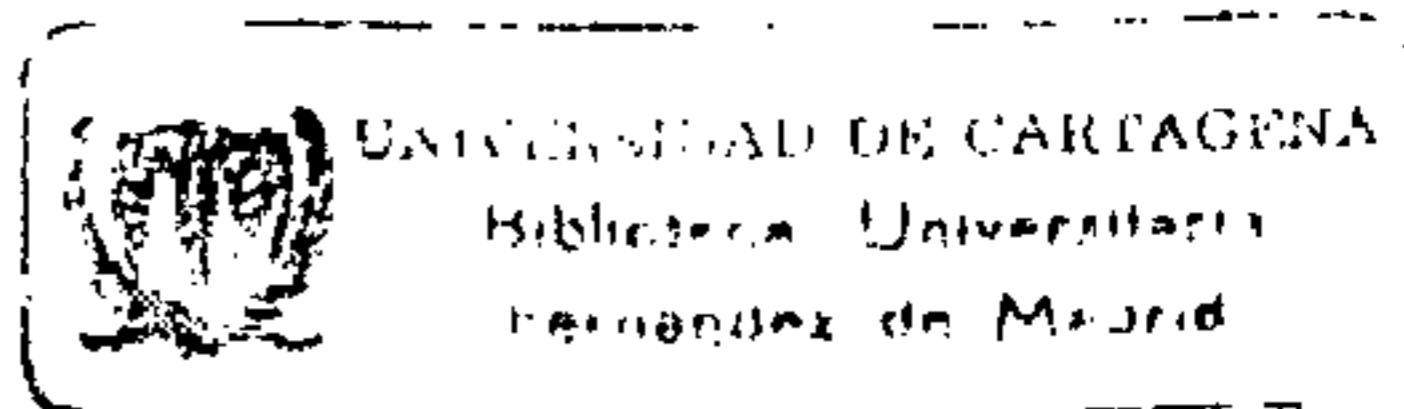
cas usadas hoy y con los medios de contraste disponibles presentan una muy baja morbi-mortalidad.

Concientes de la importancia de éste estudio decidimos hacer una revisión de los realizados en el servicio de radiología de nuestro hospital del año 1.982 a 1.985 , con el propósito de destacar la utilidad de la sialografía en el diagnóstico de las patologías de las glándulas salivales.

MATERIALES Y METODOS :

De los Archivos del Departamento de Radiología del Hospital Universitario de Cartagena, se seleccionaron todos aquellos casos en los cuales se practicó sialografías en el período comprendido entre los años de 1.982 a 1985 encontrando un total de 52 casos. De éstos se escogieron 41 casos que correspondían específicamente a sialografía de parótida, estudio éste realizado mediante la conducta convencional de nuestro departamento, como se indica a continuación :

- 1) Localización anatómica de la glándula parótida con una proyección antero-posterior tangencial, para evitar la superposición de sombras óseas.
- 2) Identificación del orificio de drenaje del conducto mediante estimulación de la glándula con sustancia cítrica.
- 3) Dilatación del orificio del conducto parotídeo con dilatador de punto lagrimal.
- 4) Cateterización del conducto con una aguja de calibre apropiado y punta



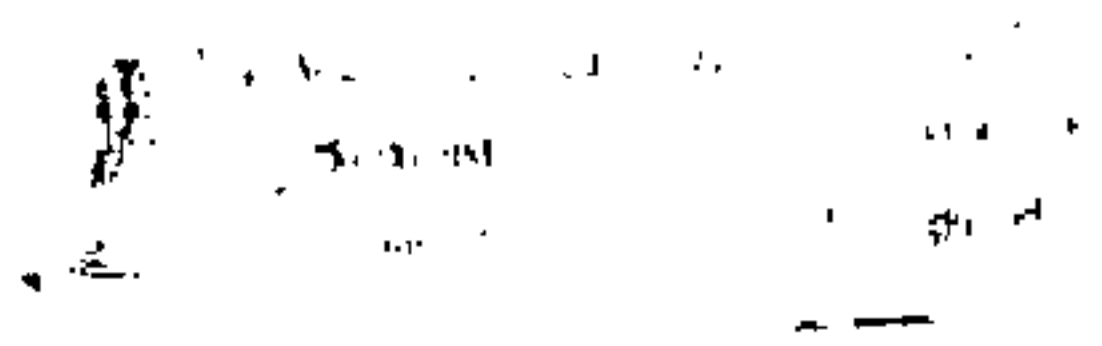
roma o con un delgado cateter de polietileno.

- 5) Inyección de 1- 2 mililitros de medio de contraste oleoso u acuoso
- 6) Radiografía en posición antero-posterior
- 7) Radiografía en posición lateral
- 8) Radiografía antero-posterior tardía (a los 5 minutos de practicada la inyección), con el fin de mirar el vaciamiento de la glándula.

RESULTADOS:

Las imágenes radiográficas diagnósticas fueron características para las diferentes patologías encontradas, así:

- 1) SIALECTASIAS : - Dilataciones puntiformes del sistema de conductos, llenado con medio de contraste.
- 2) TUMOR SALIVAL MIXTO : Distorsión y estrechamiento irregular de las ramas, y expansión general del sistema de conductos.
- 3) LITIASIS : Los cálculos salivales, debido a su elevado contenido en calcio, rara vez aparecen con sombras negativas en la sialografía, pero la obstrucción del conducto determina su dilatación por detrás del cálculo.



En nuestra serie de 41 casos hay un predominio del sexo femenino en relación 25/16 . (Ver gráfica 1 y cuadro 1).

Encontramos que la mayoría de los casos mostraron una parótida normal (34.2%), seguido con pacientes con sialectasia (26.8%), de tumor salival mixto (22%), y en menor número los pacientes con litiasis que sumaron únicamente 7 casos (17%).

(Ver Cuadro 2 y gráfico 2).

Vale la pena anotar que el promedio de edad de los pacientes con sialectasia fue de 27.8 años , de Tumor Salival Mixto 58 años y Litiasis 35 años.

DISCUSION :

En nuestra casuística los datos coinciden con los de otros autores en lo referente a la edad de incidencia de las patologías de la glándula parótida y distribución de ellas según el sexo.

La radiografía simple fue de escaso valor, en ninguno de nuestros pacientes, se observó en ella calcificaciones en región parotídea y solamente en un caso se visualizó destrucción del maxilar inferior.

La sialografía en el estudio de la parótida se tiene que considerar como un suplemento, no obstante ésta exploración tiene gran valor diagnóstico y en ningún momento debe quedar relegada al olvido. En éste punto también coinciden otros autores quienes señalan que para el diagnóstico de tumor mixto salival logra una confiabilidad del 95%.

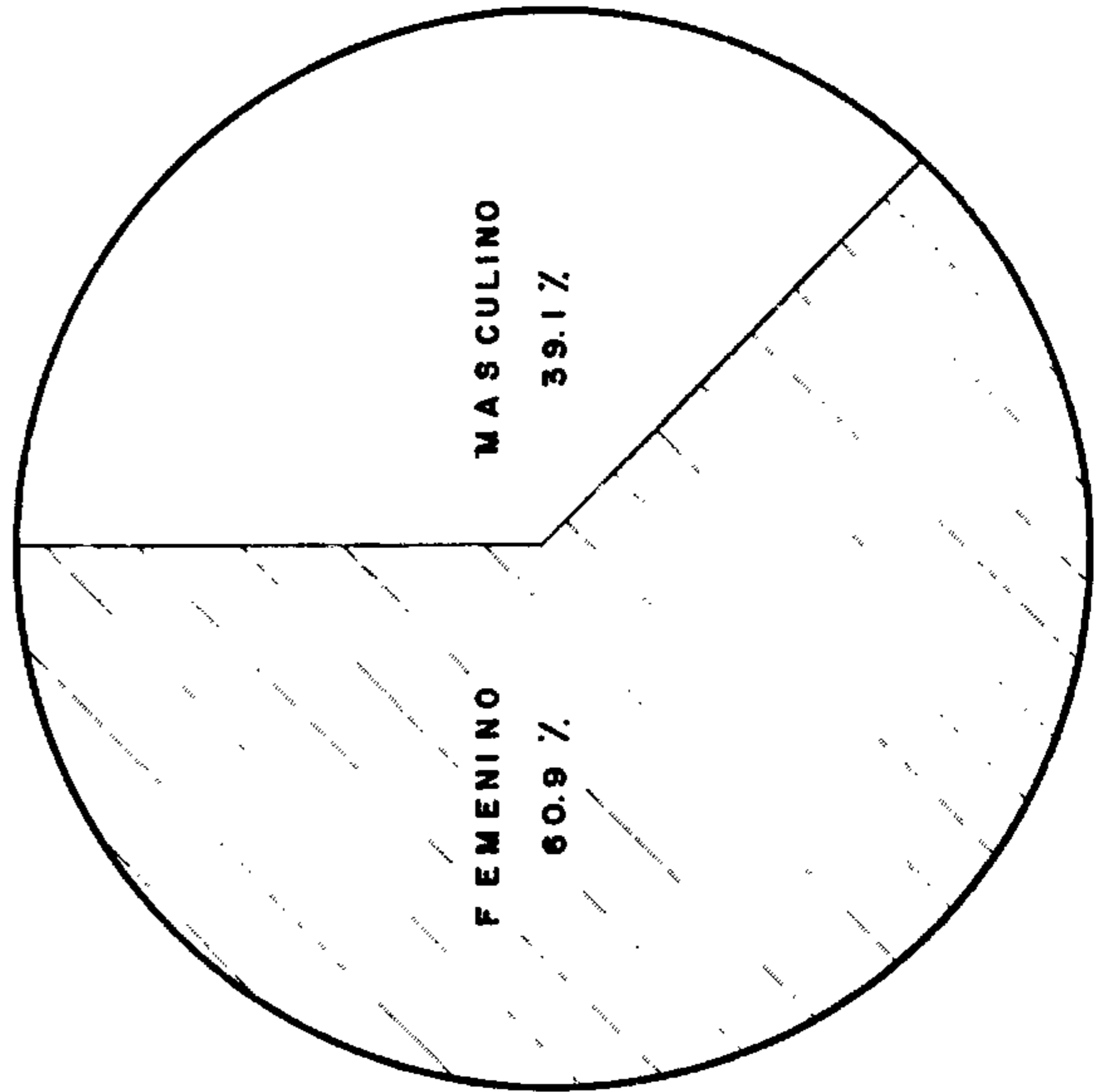
Es necesario señalar que los hallazgos sialográficos han de ser conjugados con los obtenidos por la investigación clínica.

En ocasiones algunos autores practican además de la Sialografía, estudio ecográfico y de tomografía computada, en nuestro hospital, no tenemos experiencia con ésta tecnología más sofisticada, pero sería interesante analizarlos y comunicarlos en futuras publicaciones.

GRAFICO 1 Y CUADRO 1

RESULTADOS DE SIALOGRAFÍAS DE PAROTIDA EN EL H. U. C.
EN PACIENTES CON MASA EN REGION PAROTIDA

1.982 - 1.985



| SEXO | No | % |
|------|----|------|
| F | 25 | 60.9 |
| M | 16 | 39.1 |

CUADRO 2

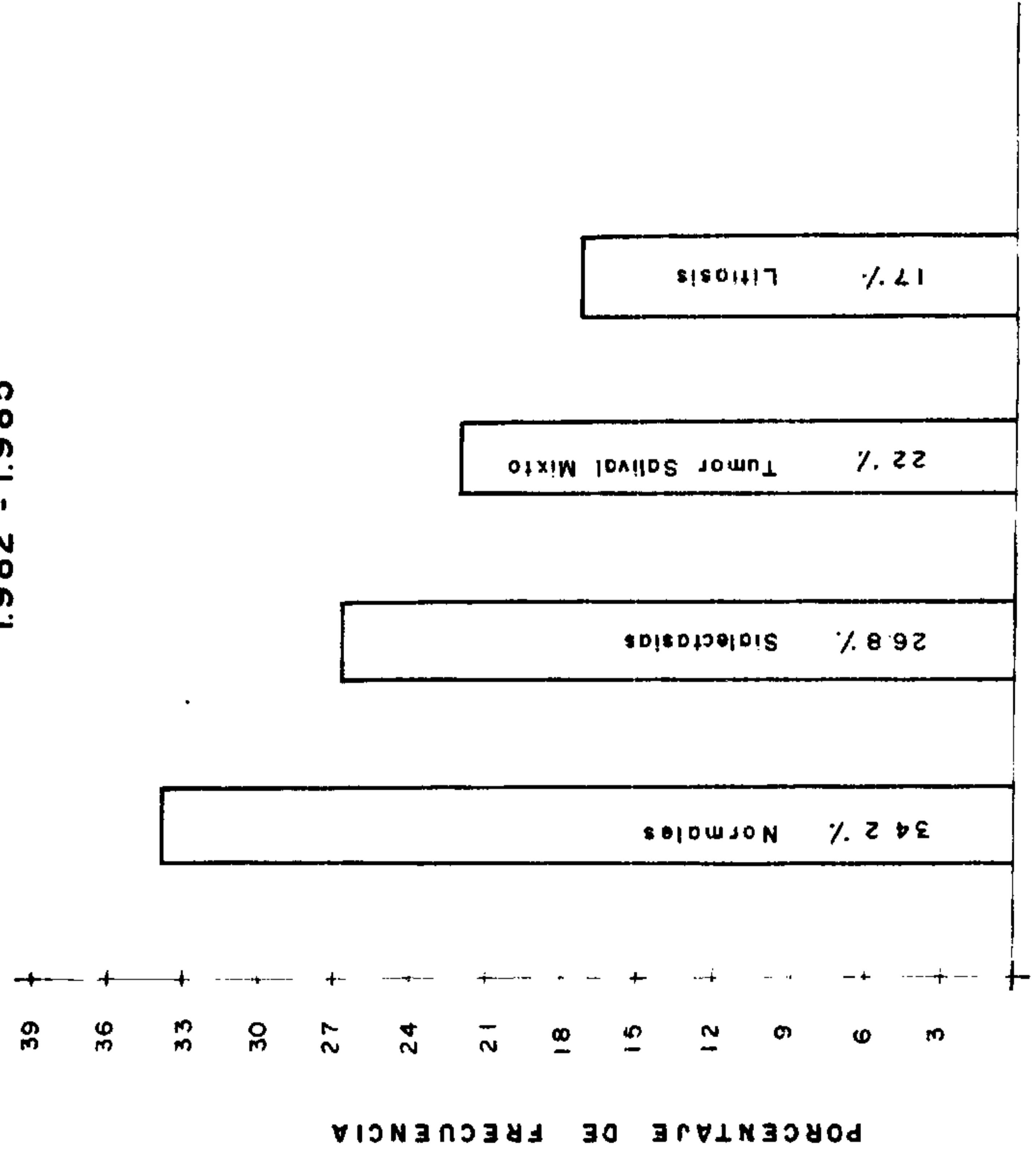
RESULTADOS DE SIALOGRAFIAS DE PAROTIDA EN EL H.U.C.
EN PACIENTES CON MASA EN REGION PAROTIDA
1.982 - 1.985

| | UNIDADES | % |
|------------------------|----------|------|
| NORMALES | 14 | 34.2 |
| SIALECTASIAS | 11 | 26.6 |
| TUMOR SALIVAL MIXTO | 9 | 22.0 |
| LITIASIS | 7 | 17.0 |
| TOTAL | 41 | 100 |

GRAFICO 2

RESULTADOS DE SIALOGRAFIAS DE PAROTIDA EN EL H. U. C.
EN PACIENTES CON MASA EN REGION PAROTIDA

1.982 - 1.985

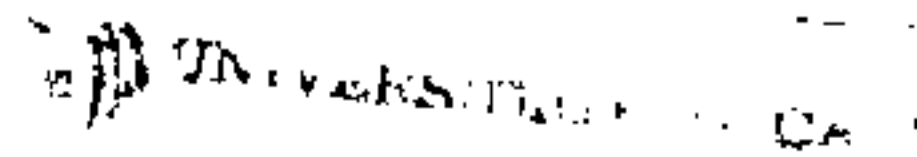


RESULTADOS DE SIALOGRAFIAS



B I B L I O G R A F I A

1. BALLENGER, Johns Jacob. Enfermedades del oído, nariz y garganta, 2ed. Barcelona, Jims, 1981.
2. BALLERINI G, Mantero M, SBROCCA M. Ultrasonic patterns of parotid mases. JCU 1984; 12:273-277.
3. BARTUAL , Pastor J. Clínica y diagnóstico de los tumores parotídeos. En : Marco Clemente J, ed. Patología de la parótida. Valencia (España) Fundación García Muñoz = Sección Saber, 1980 ; 137=147.
4. EVERSOLE, Lewis R. Patología bucal ; diagnóstico y tratamiento. Buenos Aires, Médica Panamericana, 1983.
5. GOMEZ MATTALDI, Recaredo A. Radiología Odontológica. Buenos Aires, Mundi, 1975/
6. Martinez R. Kashima K, Gayler BW, Altman J, Arris A. High resolution computed tomography of the parotid gland. Rev Laryngol otol Rhinol (Bord) 1.984 ; 105 : 9-12
7. PAPARELLA, Shmrich. Otorrinolaringología; ciencias básicas y disciplinas afines. Buenos Aires, Médica panamericana, 1982
8. PAULAND, Jurl's. Essentials of roentgen interpretación . 4ed. NeW York, Harper & Rov, 1972.



10. STAFNE, Edward C. Diagnóstico radiológico en odontología. Buenos Aires, Médica Panamericana, 1978.
11. THOMA. Patología oral. Barcelona, Salvat, 1977
12. VINITA, M. Atlas of roentgenographic positions and standard radiologic procedures. Saint Louis, C.V. Mosby, 1975.
13. WUEHRMANN, Arthur H. Radiología dental. 2ed. Barcelona, Salvat, 1979.
14. ZEGARELLI, Edward V. Diagnóstico en patología oral. Barcelona, Salvat, 1978

54412

