

VARIACIÓN DEL NÚMERO DE EPISODIOS AGUDOS E IMAGEN SIALOGRÁFICA EN PACIENTES PORTADORES DE PCRI TRATADOS CON INSTILACIÓN DE SUERO FISIOLÓGICO

Rodríguez AM^{1,2,3}

M Matus⁵, Parraguez E¹, Araneda L^{1,2}, Carrasco P⁴, Flores F⁴

¹Universidad Mayor, Santiago, Chile; ²Hospital del Salvador, Santiago, Chile; ³Hospital de Carabineros de Chile; ⁴alumnos 6° Carrera de Odontología U Mayor, ⁵ Universidad de Chile, Facultad de Ingeniería. amariarcasas@gmail.com

Objetivo:

Evaluar un grupo de pacientes portadores de Parotiditis Crónica Recurrente Infantil diagnosticados mediante sialografía y tratados en el Servicio de Radiología del Hospital del Salvador mediante instilación de suero fisiológico durante un año.

Se compararán parámetros clínicos y sialográficos antes y después del procedimiento.

Material y método:

Con una muestra de 10 pacientes con historia y diagnóstico de Parotiditis Crónica Recurrente, de entre 7 y 19 años de edad, diagnosticados previamente con sialografía. Se realizó instilación con jeringa hipodérmica desechable y aguja punta roma, de 0.2 cc de suero fisiológico en la entrada del conducto de Stenon cada tres semanas durante tres meses. Después, las instilaciones se realizaron cada 45 días. Los pacientes fueron controlados mediante una sialografía luego de un año de tratamiento.

La metodología para las sialografías fue la siguiente:

- Radiografía panorámica previa, realizadas en Ortopantomógrafo marca Asashi de fabricación japonesa, con 90 kW, 10 mA, tiempo característico del equipo.
- Inyección de Lipiodol ultrafluído, en ambas glándulas.
- Control radiográfico inmediato con Radiografía Panorámica

Las imágenes correspondientes a sialectasias fueron marcadas digitalmente utilizando un editor de imágenes simple (Microsoft Office Paint 2013 ®)

Se implementó un algoritmo computacional de reconocimiento de patrones para sistematizar el recuento de las sialectasias marcadas.

Se comparó:

- N° de sialectasias en sialografías iniciales vs sialografías de control.
- N° de episodios agudos previo al tratamiento vs número de episodios posterior al tratamiento.

Resultados:

Después del año de tratamiento se observa clínicamente una marcada disminución del número de los episodios agudos en todos los pacientes.

Las imágenes sialográficas muestran una disminución del número de sialectasias y en varios casos recuperación de la sistematización ductal.

Discusión:

Nuestros resultados coinciden con investigación realizada con instilación con medios de contrastes yodados¹² en los cuales existe disminución de episodios agudos en el 100% de los casos tratados.

Conclusiones:

- La disminución de la sintomatología clínica y la notable normalización en el patrón glandular son atribuidos al procedimiento de infiltración de suero fisiológico en las glándulas afectadas.
- Posiblemente la acción mecánica de los lavados explica la mejoría en los pacientes.
- La acción antiséptica del yodo del lipiodol utilizado en la 1° sialografía contribuiría adicionalmente en los cambios observados.
- Protocolos de instilación de suero fisiológico en PCRI podrían ser utilizados como tratamiento.

Bibliografía

1. Dra. Ana María Rodríguez Casas At al, Correlación de Imágenes Ecográficas y Sialográficas en Parotiditis Crónica Recurrente Inespecífica, Revista Dental de Chile 2008; 99 (3) 9 -11.
2. Irene Morales-Bozo at Resultados anteriores Al. Infantil Chronic Recurrent Parotitis (ICRP): Analysis of Changes in the Expression of Parotid Salivary Proteins Associated with the Disease University of Chile, Faculty of Dentistry and San Juan de Dios Hospital, Chile.
3. Nahleli, O.; Shacham, R.; Shlesinger, M. & Eliav, E. (2004). Juvenile recurrent parotitis: a new method of diagnosis and treatment. Pediatrics, Vol.114, Nº.1, (July 2004), pp. 9-12. ISSN 0031-4005
4. Carmen Gloria Rostiño A., Carlos Giuliano V., Silvana Acosta V., Parotiditis crónica recurrente en el niño, Rev Chil Pediatr 75 (1); 43-47, 2004.
5. Rodrigo Arregui V, Natalia Tamblay N, Patricia Esquivel C. Caso clínico: Un tratamiento alternativo a la parotiditis crónica, Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello 2008; 68: 43-48.
6. Victor Molina C., Andrea Morales, Gerardo Palma, At al, Diagnóstico diferencial de Parotidomegalia Unilateral en la Infancia, Revista Pediatría Electrónica Rev. Ped. Elec. [en línea] 2006, Vol 3, N° 2. ISSN 0718-0918, Págs. 18-22.
7. Dra. Annia Esther Vives Iglesias y Dra. Concepción Insua Arregui, Parotiditis crónica recidivante con trastornos inmunológicos asociados, Policlínico Docente «Mártires de Calabazar» (ht
8. Dr. Mario Carlos Crespo Guerra; At.al, Tratamiento de la parotiditis recurrente infantil, Revista Archivo Médico de Camagüey, AMC v.15 n.2 Camagüey mar.-abr. 2011
9. Eduardo Talesnik G, Cristián García B, ¿Parotiditis crónica recurrente infantil o parotiditis recurrente?, Rev. chil. pediatr. v.74 n.3 Santiago jun. 2003, 256-257.
10. V V Chitre, D J Premchandra, Recurrent parotitis, Department of Otolaryngology, James Paget Hospital, Great Yarmouth, Norfolk V V Chitre D J Premchandra Archives of Disease in Childhood 1997; 77: 359-363.
11. Mirtha Landaeta M At al; Aspectos clínicos, etiología microbiana y manejo terapéutico de la parotiditis crónica recurrente infantil (PCRI), Rev Chil Pediatr 74 (3); 269-276, 2003.
12. P. Canzi, A. Occhini, F. Pagella, At al; Sialendoscopy in juvenile recurrent parotitis: a review of the literatura; Acta Otorhinolaryngol Ital. Dec 2013; 33(6): 367-373.
13. Ana María Rodríguez C At Al; Parotiditis crónica inespecífica (PCRI) tratada con medios de contraste yodados y su evaluación mediante sialografías, Anuario Sociedad de Radiología Oral y Maxilofacial de Chile, Vol. 15 N° 1, Año 2012: Págs. 9 -15.

