

Junquera L,* Olay S,** Baladrón J*** Diagnóstico diferencial de tumefacciones y tumoraciones submandibulares [Diferential diagnosis of submandibular swellings and tumors]. Medicina Oral 2004;9:89.

*Profesor Titular Vinculado de Cirugía Oral y Maxilofacial. Universidad de Oviedo. **Profesora Asociada Integrada de Adultos. Universidad de Oviedo. ***Cirujano Oral y Maxilofacial. Práctica Privada. Oviedo. España

LIMITES: Superoexterno: cuerpo mandibular (línea milohioidea); superointerno: m. milohioideo y m. hiogloso; inferointerno: tendón intermedio y los dos vientres del m. digástrico con el tabique intermaxiloparotídeo; externo: piel, tejido celular subcutáneo, m. cutáneo del cuello y aponeurosis cervical superficial.

CONTENIDO: Glándula submaxilar y su conducto. Al menos cinco grupos de ganglios linfáticos. Vasos faciales, n. hipogloso, n. lingual y ganglio submaxilar. La palpación bimanual (intra-extraoral bilateral), que incluya al conducto de Wharton, y las características de la excreción salival (limpia, purulenta) constituyen la primera aproximación al diagnóstico: la glándula submaxilar está más alejada de la cortical interna mandibular y en una posición mas baja que la mayoría de los ganglios de la región.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

	Exploración	Antecedentes	Diag primario	Diag definitivo y tratamiento
Origen Ganglionar	Tumoración dolorosa , única, móvil	Dolor dentario, faríngeo-amigdalario, pericoronaritis Fiebre. Evolución aguda	Linfadenitis aguda inespecífica	Control de evolución Tratamiento del foco de origen
	Tumoración indolora única, móvil. Cuello delgado	Linfadenitis aguda previa Evolución crónica	Hiperplasia linfoide benigna	PAAF. Ecografía Tratamiento del foco de origen
	Tumoración indolora dura, fija a la piel o en profundidad, rápido crecimiento	Varón >40 años. Hábitos tóxicos. Evolución aguda	Métastasis ganglionar	Exploración minuciosa de cabeza y cuello. PAAF, TC biopsia intraoperatoria
	Tumoración indolora, elástica Conglomerado ganglionar	Fiebre. Tos. S. general Sudoración nocturna Evolución aguda/crónica	Linfoma/leucemia	PAAF; Biopsia. Tratamiento médico
	Tumoración dura, dolorosa móvil, única o múltiple. Adenopatías axilares	Fiebre. Angina dolorosa. Adolescencia. Arañazo de gato. Aguda/crónica	Mononucleosis Toxoplasmosis Enf. arañazo del gato	PAAF. Biopsia. Paul-Bunnell Sabin-Feldman. Médico
Origen Glandular	Agrandamiento submaxilar Doloroso . Cálculos. Saliva: limpia o purulenta	Relación directa con las comidas Evolución aguda . Dolor cólico Anciano. Deshidratación	Submaxilitis aguda (litiásica) Submaxilitis retrógrada	Ecografía. TC. Médico Litotomía/submaxilectomía
	Agrandamiento submaxilar Duro, indoloro . Cálculos	Repetidos episodios de submaxilitis. Evolución crónica	Tumor de Küttner	PAAF. Ecografía. TC Submaxilectomía
	Tumoración submaxilar, única, indolora , sólida, lento crecimiento	Mujer, 30-40 años. Evolución crónica	Adenoma pleomorfo Otros tumores benignos	PAAF. TC/RM Submaxilectomía
	Tumoración submaxilar única, dolorosa , sólida, rápido crecimiento	Evolución subaguda	Ca adenoideo quístico Ca mucoepidermoide Otros tumores malignos	PAAF. TC/RM Cirugía urgente
Origen Tejido Celulo-adiposo	Tumefacción difusa, dolorosa , son signos flogóticos cutáneos. Trismo	Dolor dentario-faríngeo-amigdalario, pericoronaritis Fiebre. Evolución aguda	Celulitis-absceso A. Ludwig (bilateral)	Drenaje. Toma de cultivo Médico de la infección Odontológico del foco
	Tumoración blanda, indolora, bien definida, próxima a la piel	Sin antecedentes	Lipoma Quiste sebáceo (no infectado)	PAAF. Cirugía
Otros	Tumefacción blanda, difusa, indolora, sin signos de flogosis (salvo infección)	Fístula cervical (por delante del músculo esternocleidomastoideo) Con historia de tumefacción sublingual	Quiste branquial Ránula cervical	Fistulografía. TC. Cirugía Ecografía. TC. Cirugía
	Tumoración única, indolora. Lento crecimiento. Fija en sentido vertical (móvil lateralmente). Se auscultan soplos	Sin antecedentes. Evolución crónica	Schwannoma	PAAF. TC. Exéresis
			T. cuerpo carotídeo	TC. Angiografía. Cirugía