
Parotiditis en la infancia. No todo son paperas

¿Qué es una parotiditis?

Es la inflamación de la glándula parótida.

La glándula parótida es una de las tres glándulas salivares que existen en la boca.

Está situada por debajo de la parte anterior de la oreja.

¿Qué causa una parotiditis?

La causa más frecuente son las infecciones. Estas pueden ser [víricas o bacterianas](#).

Dentro de las de origen viral, la que conocemos mejor es la [parotiditis epidémica o paperas](#).

Otras causas son las enfermedades autoinmunes y las inmunodeficiencias.

Existe otro tipo de causa desconocida que se conoce como parotiditis recurrente.

A. Parotiditis de origen bacteriano

- ¿A quién afecta?

Sobre todo a recién nacidos prematuros, a niños entre 1 mes y 2 años de edad y a niños posoperados o con inmunodeficiencias.

- ¿Qué síntomas produce?

Suele dar [fiebre](#) alta, dolor intenso y mal estado general.

La afectación suele ser unilateral.

- ¿Cómo se trata?

Se trata con [antitérmicos](#) y [antibióticos](#).

B. Parotiditis de origen vírico

- ¿A quién afecta?

A niños entre 2 y 12 años de edad.

- ¿Qué síntomas produce?

Da un cuadro más leve que las bacterianas. Fiebre baja o febrícula, dolor leve y buen estado general.

La afectación suele ser bilateral.

- ¿Cómo se trata?

Con [analgésicos](#) o antitérmicos es suficiente

No se utilizan antibióticos.

C. Parotiditis recurrente

- ¿Qué es?

Es una inflamación de la parótida que se repite en el tiempo.

- ¿Qué la produce?

No se conoce su causa.

- ¿A qué edad aparece?

Se presenta por vez primera a los tres años de edad, puede durar toda la infancia y desaparece en la adolescencia.

Puede repetirse hasta 10 veces en un año.

- ¿Qué síntomas da?

Aumento del tamaño de la parótida. Suele afectarse un solo lado.

Aparece dolor. Otros síntomas como fiebre, cansancio, dolor de cabeza u otros son raros.

Dura entre 2 y 10 días.

- ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es clínico.

A veces el médico solicita una [ecografía](#).

- ¿Puede prevenirse?

No existe tratamiento preventivo.

- ¿Cómo se trata?

Con analgésicos y antiinflamatorios.

Puede aplicarse calor seco local y realizar masaje sobre la parótida afectada.

Se recomienda la toma de caramelos ácidos para aumentar la producción de saliva.

Fecha de publicación: 17-06-2015

Autor/es:

- [Antonio García Suárez](#). Pediatra. Centro de Salud de Fuente de Cantos. Fuente de Cantos (Badajoz)
- [Grupo de Patología Infecciosa](#). AEPap.

