



Patología de las glándulas salivales

Rafael Martín-Granizo López

Luis Miguel Redondo González

Luis Antonio Sánchez Cuéllar

INTRODUCCIÓN

Las glándulas salivales son asiento de una variada patología médica y quirúrgica, incluso, muchas enfermedades de otros órganos pueden tener su reflejo en ellas y, por el contrario, procesos locales glandulares pueden ocasionar una repercusión sistémica importante.

Anatómica e histológicamente presentan notables diferencias, haciendo que su patología sea muy diversa y variada; sirva como referencia los múltiples tipos de tumores que pueden desarrollar.

Son muchas las especialidades médicas involucradas en el diagnóstico y tratamiento de su patología. Por ello, pensamos que este libro puede servir de ayuda a médicos que ejercen su actividad en distintos ámbitos: Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría, Medicina Interna, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Cirugía General, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología, Estomatología, Odontología y Cirugía Oral y Maxilofacial.

La elaboración y coordinación ha partido y se ha realizado desde los Servicios de Cirugía Oral y Maxilofacial de los Hospitales Río Hortega de Valladolid y Clínico San Carlos de Madrid, participando en los diversos capítulos compañeros de otros hospitales y servicios (67 autores de 25 Servicios, pertenecientes a 21 Hospitales diferentes). A todos ellos nuestro agradecimiento, ya que son los artífices de que finalmente vea la luz.

Hemos estructurado el libro en 4 secciones y 27 capítulos. Algunos procesos se estudian en distintos capítulos desde diferentes puntos de vista; pensamos que ello ayuda a la comprensión y a mantener la unidad. Se han incluido 62 tablas y 395 figuras, así como referencias bibliográficas específicas al final de cada capítulo (966 en total).

La Cirugía Oral y Maxilofacial, especialidad joven y dinámica, desde su posición privilegiada en la cavidad bucal, cara y cuello, está en la mejor situación para diagnosticar y tratar la patología de las glándulas salivales.

En los primeros años de la Cirugía Oral y Maxilofacial, la información bibliográfica estaba disgregada en libros de diferentes especialidades. A día de hoy existen excelentes tratados propios y específicos. Con las glándulas salivales, quizás, ha ocurrido algo similar. Por ello nuestro objetivo principal ha sido integrar y actualizar estos conocimientos.



Rafael Martín-Granizo López



Luis Miguel Redondo González



Luis Antonio Sánchez Cuéllar

PRÓLOGO DR. JATIN P. SHAH

Las enfermedades, los desórdenes y las neoplasias de las glándulas salivales presentan grandes desafíos al clínico para realizar su manejo apropiado. Los neoplasmas de las glándulas salivales principales y menores forman aproximadamente el 3% de todos los tumores que se presentan en el área de la cabeza y del cuello. Los autores y los editores de este libro sobre las glándulas salivales han hecho un trabajo extraordinario en reunir en un libro muy detallado, todos los aspectos de enfermedades, de los desórdenes y de las neoplasias de las glándulas salivales

Dividido en cuatro secciones que cubren ciencias básicas, incluyendo la embriología y patología, enfermedades y desórdenes no neoplásicos, neoplasias de las glándulas salivales y tratamiento de los tumores de las glándulas salivales. Incluyendo cirugía, radioterapia y quimioterapia. Los avances en ciencias básicas, en el entendimiento de la patogénesis de los desórdenes de las glándulas salivales son relevantes, dado que se ha hecho gran énfasis en las técnicas de diagnóstico inmuno histoquímico y en la nueva clasificación para las neoplasias de las glándulas salivales. Las contribuciones de expertos de todas las partes de España proporcionan una visión de conjunto de los asuntos tratados en este libro. Todos los aspectos de la metodología de diagnóstico incluyendo la biopsia por aspiración con aguja fina, técnicas avanzadas de proyección de imágenes y endoscopia se cubren para proporcionar la información de diagnóstico actualizada. Los capítulos sobre las técnicas quirúrgicas, radioterapia y quimioterapia se abordan en forma completa con juicios de opinión de expertos y la discusión actualizada sobre los resultados de la terapia. Además de la abundancia de la información en el texto, este libro, se apoya ampliamente en las ilustraciones detalladas y exactas.

Los autores y los redactores de este libro deben ser felicitados por lograr un tratado actualizado y excepcional sobre las glándulas salivales. La cobertura exhaustiva de la embriología, la patología, las técnicas de diagnóstico, las alternativas terapéuticas y los resultados hacen de este texto, una referencia esencial para cualquier estudiante o clínico implicado en el cuidado de los pacientes afectados con estos desórdenes. Creo firmemente que este libro de texto tendrá un lugar prominente en los estantes y en las bibliotecas de individuos y de instituciones por muchos años a venir.

**Jatin P. Shah, MD, PhD, (Hon), FACS
FRCS, (Hon), FDSRCS (Hon), FRACS (Hon).**

Profesor de Cirugía
Director del Elliot W de E en Oncología de Cabeza y Cuello
Director del Departamento de Cabeza y Cuello
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center
New York, NY USA



PRÓLOGO DR. ALONSO DEL HOYO

El prologar este libro supone para mí, en primer lugar, un sentimiento de agradecimiento a los Dres. Sánchez Cuellar, Martín-Granizo y Redondo, y por otro, la posibilidad de glosar lo que en él se expone magistralmente. Yo sé muy bien que publicar un libro exige un gran esfuerzo y dedicación y ello constituye un encomiable mérito. A ello hay que añadir una cuota de valentía. La información que se obtiene hoy a través de internet y el cúmulo de publicaciones, simposios, cursos, etc, tan rápidamente divulgados, exige a quien publica un libro el reto de ser capaz de ofrecer conceptos nuevos, técnicas y criterios que al compendiarse sean capaces de superar a publicaciones parciales y dispersas desprovistas a veces de un sentido integrador.

Los diversos y extensos capítulos que diferentes especialistas aportan al libro, manifiestan un profundo conocimiento de los temas y el resultado de una amplia experiencia clínica, así como una extensa revisión bibliográfica. Por todo ello, mi felicitación sincera a los autores.

Independientemente de lo expresado anteriormente o quizá, muy en relación con ello, querría aprovechar la oportunidad que se me ofrece para aportar algunas consideraciones que, a mi juicio, son importantes.

Hoy, se considera la cirugía maxilofacial como una especialidad quirúrgica aceptada, con una cierta trayectoria cuya realidad es indiscutible. El camino recorrido desde sus comienzos no es tan largo en España -ni fuera de ella- comparado con el de otras especialidades quirúrgicas más “clásicas”.

El concepto y el contenido de la cirugía maxilofacial después de cincuenta años de existencia en nuestros hospitales, no parece estar hoy tan claro como cuando en el año 1975 conseguimos que se aceptase como una especialidad quirúrgica más, con una formación hospitalaria bien establecida.

Parece ser que, desde entonces, el llamarse “cirujano maxilofacial” supone la expresión de un nivel científico alto que proporciona un prestigio social a quien lo detecta.

Lo importante era el nombre, no el modo de conseguirlo. El esfuerzo que supone después de la licenciatura de medicina, un examen de M.I.R. y 5 años de residencia hospitalaria parece ser que son fácilmente sustituidos por una “afición” a la cirugía, un máster de “cirugía oral” o algo semejante.

Todos conocemos multitud de casos en los que figura el nombre de un cirujano maxilofacial que no lo es.

Cualquier tipo de cirugía oral está incluida dentro de la especialidad oficial “CIRUGÍA MAXILOFACIAL” pero no a la inversa. La formación médica y quirúrgica que exige la obtención del título de cirujano especialista no es el resultado de un capricho legislativo.

Puedo asegurar -por vivido- que la aprobación como especialidad quirúrgica por parte del Consejo de Rectores requirió tres requerimientos durante 6 años, hasta que su aprobación fue elevada al Consejo de Ministros quien, en el año 1975, estableció el título y el programa de formación de cuatro años de residencia hospitalaria.

La aportación que este libro, junto con otros y multitud de artículos, fruto de un trabajo serio de nuestros especialistas y residentes expresan la vigencia, desarrollo y avance de la especialidad en España. Por cierto, fue España el primer país en que la cirugía maxilofacial se aprobó como especialidad quirúrgica oficial, y esto, a veces se desconoce o se olvida.

Creo, por lo tanto, que todo lo que sea prestigiar la especialidad con publicaciones y aportaciones como las de esta obra, favorecen y afianzan la real existencia de la auténtica especialidad.

La opinión pública y parte del sector médico debe saber que solo hay una especialidad que está autorizada a ocuparse íntegramente de la patología quirúrgica de macizo maxilofacial, cuello y sus anejos y otras sub-especialidades (muy respetables) como la cirugía oral o bucal, la implantología, la cirugía periodontal, etc, que quienes la practican no pueden denominarse “cirujanos maxilofaciales”.

Tanto la Sociedad Española de Cirugía Maxilofacial, que nos representa, como cada uno de sus miembros en su área de influencia, deben defender y potenciar el verdadero sentido y responsabilidad de la especiali-

dad, si no se quiere que en unos años, se difumine y confunda lo que en este tiempo se ha conseguido con ilusión y esfuerzo.

La sociedad tiene derecho a poder contar con especialistas bien formados y, por tanto, capacitados para enfrentarse con toda la patología quirúrgica que afecta a un área muy importante y compleja de nuestra economía, donde se confluyen funciones tan importantes como la respiración, alimentación y fonación, entre otras.



Prof. José Ramón Alonso del Hoyo

ÍNDICE DE AUTORES

Alamillos Granados, Francisco

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

Alonso Ovies, Almudena

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Altura Guillen, Oscar

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Ntra. Sra. De Candelaria. Santa Cruz de Tenerife

Arribas García, Ignacio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Barrientos Lezcano, Javier

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital General de Castellón

Barrios Sánchez, Gracia María

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital de la Ribera. Alzira. Valencia

Blanco Rueda, José Antonio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario. Salamanca

Burgueño García, Miguel

Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario La Paz. Madrid

Capitán Cañadas, Luis Miguel

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Cerezo Padellano, Laura

Servicio de Radioterapia. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid

Crespo Pinilla, Juan Ignacio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Cruz Conde, Alfonso

Servicio de Radioterapia. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid

Dean Ferrer, Alicia

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

Del Amo Fernández de Velasco, Álvaro

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

De Pedro Marina, Manuel

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

De Vicente Rodríguez, Juan Carlos

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Central de Asturias

Domínguez Cuadrado, Lara

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Complejo Hospitalario. León

Falahat, Farzin

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Galdeano Arenas, María

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Complejo Hospitalario Universitario. Albacete

García Cantera, José Miguel

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

García Diez, Eloy

Servicio Cirugía Oral y Maxilofacial. Clínica Teknon. Barcelona

García Reija, M^a Fé

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

García Rielo, José María

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

García-Rozado González, Álvaro

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Juan Canalejo. La Coruña.

Gómez García, Elena

Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario La Paz. Madrid

González Corchón, M^a Aranzazu

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

González García, Raúl

Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid

González Lagunas, Javier

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Quirón. Barcelona

González Luque Santiago

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Gutiérrez Díaz, Ramón

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Hernández Alfaro, Federico

Servicio Cirugía Oral y Maxilofacial. Clínica Teknon. Barcelona

Junquera Gutiérrez, Luis María

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Central de Asturias

Labrot-Moreno Moleón, Ildefonso

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Llorente Pendás, Santiago

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Central de Asturias

López García-Asenjo, José Antonio

Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

López Rodríguez, Mario

Servicio de Radioterapia. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid

López-Urrutia Lorente, Luis

Servicio de Microbiología. Hospital Virgen de la Concha. Zamora

Maniegas Lozano, M^a Lourdes

Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona

Marcos Sánchez, Hortensia

Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Clínico Universitario. Valladolid

Martínez-Alegría López, Javier

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario. Salamanca

Martínez Gimeno, Carlos

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife

Martínez-Villalobos Castillo, Sergio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Martín-Granizo López, Rafael

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Martín Pérez, Mercedes

Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario La Paz. Madrid

Martí Pagés, Carlos

Servicio Cirugía Oral y Maxilofacial. Clínica Teknon. Barcelona

Mateo Arias, Jesús

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Infanta Cristina. Badajoz

Nahlieli, Oded

Department of Oral and Maxillofacial Surgery. Barzilai Medical Centre. Ashkelon. Israel

Naval Gias, Luis

Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid

Pérez González, Elena

Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Pérez Herrero, María Carmen

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Complejo Hospitalario de León

Pérez Rojo, José Luis

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario. Salamanca

Plasencia Delgado, Jorge

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Ntra. Sra. De Candelaria. Santa Cruz de Tenerife

Plaza Loma, Sara

Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Puertas Álvarez, Javier Luis

Unidad de Oncología Médica. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Ramírez Varela, Sergio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Redondo González, Luis Miguel

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Reyes García, Ana

Unidad de Oncología Médica. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Ruiz Masera, Juan José

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

Salmerón Escobar, José Ignacio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Sáiz Bustillo, Ramón

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

Sánchez Aniceto, Gregorio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Sánchez Cuéllar, Luis Antonio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Sánchez Santolino, Sergio

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

Sastre Pérez, Jesús

Servicio de Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid

Torrego García, Juan Carlos

Unidad de Oncología Médica. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Torre Iturraspe, Aintzane

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Central de Asturias

Torres Nieto, M^a Ángeles

Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Villalain Álvarez, Lucas

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Hospital Central de Asturias

Wolff, Andy

Departamento de Medicina Oral. Assuta Medical Hospital. Tel-Aviv. Israel

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO 1. EMBRIOLOGÍA E HISTOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 27 |
| 1. EMBRIOLOGÍA..... | 31 |
| 1.1. Desarrollo de glándula parótida | 31 |
| 1.2. Desarrollo de glándula submaxilar | 33 |
| 1.3. Desarrollo de glándula sublingual | 34 |
| 1.4. Desarrollo de glándulas salivales menores | 34 |
| 2. HISTOGÉNESIS..... | 34 |
| 3. HISTOLOGÍA | 36 |
| 3.1. Histología de glándula parótida | 36 |
| 3.2. Histología de glándula submaxilar | 37 |
| 3.3. Histología de glándula sublingual | 38 |
| 3.4. Histología de glándulas salivales menores | 38 |
| 4. ULTRAESTRUCTURA..... | 38 |
| 4.1. Células acinares..... | 38 |
| 4.2. Células mioepiteliales | 38 |
| 4.3. Células de los conductos intercalares..... | 39 |
| 4.4. Células de los conductos estriados..... | 39 |
| 5. CARACTERÍSTICAS INMUNOHISTOQUÍMICAS | 39 |
| CAPÍTULO 2. ANATOMÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 41 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 45 |
| 2. GLÁNDULAS SALIVALES MENORES..... | 45 |
| 3. GLÁNDULA SUBLINGUAL | 45 |
| 4. GLÁNDULA SUBMAXILAR | 46 |
| 4.1. Descripción general de la glándula submaxilar | 46 |
| 4.2. Morfología y situación de la glándula. La celda submaxilar | 46 |
| 4.3. Elementos vasculares y nerviosos | 49 |
| 5. GLÁNDULA PARÓTIDA..... | 49 |
| 5.1. Situación y morfología de la glándula parótida..... | 50 |
| 5.2. Descripción de la celda parotídea | 51 |
| 5.3. Elementos intraparotídeos | 54 |
| CAPITULO 3. FISIOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 59 |
| 1. MICROANATOMÍA, ULTRAESTRUCTURA E INERVACIÓN | 63 |

| | |
|--|----|
| 2. COMPOSICIÓN QUÍMICA Y PROPIEDADES FÍSICAS DE LA SALIVA..... | 64 |
| 3. FISIOLÓGIA DE LA SECRECIÓN | 65 |
| 4. CONTROL NEUROLÓGICO Y FARMACOLÓGICO DE LA SECRECIÓN..... | 68 |
| 5. RITMOS CIRCADIANOS Y SUS EFECTOS SALIVALES | 70 |
| 6. INFLUENCIAS NUTRICIONALES Y HORMONALES SOBRE LA FUNCIÓN Y COMPOSICIÓN DE LA SALIVA | 71 |
| 7. MECANISMOS INMUNES Y NO INMUNES DE DEFENSA SALIVAL..... | 72 |
| 8. SECRECIÓN SALIVAL DE DROGAS Y SUS EFECTOS ORALES | 73 |
| 9. REGENERACIÓN DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES..... | 74 |
| 10. SALIVA Y PERCEPCIÓN DEL GUSTO | 74 |
| 11. SALIVA E INTERACCIONES CON LOS MICRO ORGANISMOS ORALES | 76 |

CAPÍTULO 4. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN PATOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES 83

| | |
|--|----|
| 1. TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN..... | 87 |
| 1.1. Radiografías simples..... | 87 |
| 1.2. Sialografía | 87 |
| 1.3. Tomografía computerizada..... | 88 |
| 1.4. Resonancia magnética..... | 89 |
| 1.5. Ecografía..... | 90 |
| 1.6. Estudios isotópicos..... | 90 |
| 1.7. Arteriografía | 91 |
| 1.8. Técnicas intervencionistas..... | 91 |
| 2. PROCESOS NO NEOPLÁSICOS..... | 92 |
| 2.1 Procesos inflamatorios | 92 |
| 2.2. Sialolitiasis..... | 93 |
| 2.3. Sialoadenitis crónica recurrente | 95 |
| 2.4. Traumatismos | 95 |
| 2.5. Enfermedades autoinmunes..... | 95 |
| 2.6. Sialosis | 97 |
| 2.7. Sialoadenitis post-radiación | 97 |
| 2.8. Sialometaplasia necrotizante | 97 |
| 2.9. Hiperplasia adenomatosa de las glándulas mucosas salivales..... | 98 |
| 2.10. Quistes de las glándulas salivales | 98 |
| 3. PROCESOS NEOPLÁSICOS | 98 |

| | |
|--|------------|
| 3.1. Tumores epiteliales..... | 99 |
| 3.2. Tumores no epiteliales..... | 101 |
| 3.3. Linfoma maligno | 102 |
| 3.4. Tumores metastásicos | 102 |
| CAPÍTULO 5. DIAGNÓSTICO ANATOMO-PATOLÓGICO | 105 |
| 1. CITOLOGÍA POR PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA | 109 |
| 2. BIOPSIA..... | 110 |
| 2.1. Biopsia incisional..... | 110 |
| 2.2. Biopsia intraoperatoria..... | 110 |
| 2.3. Estudio de piezas de resección quirúrgica | 111 |
| CAPÍTULO 6. PRUEBAS DE LABORATORIO EN PATOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 113 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 117 |
| 2. EL LABORATORIO EN EL ESTUDIO DE LA SECRECIÓN SALIVAL | 117 |
| 2.1. La saliva como fluido diagnóstico | 117 |
| 3. HALLAZGOS DE LABORATORIO EN LAS ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 119 |
| 3.1. Enfermedades autoinmunes con afectación de las glándulas | 119 |
| 3.2. Radiación | 122 |
| 3.3. Tumores de las glándulas salivales..... | 123 |
| 3.4. Alergias e intoxicaciones por fármacos | 123 |
| 3.5. Alcoholismo..... | 123 |
| 3.6. Fibrosis quística..... | 123 |
| 3.7. Diabetes mellitus..... | 123 |
| 3.8. Otras enfermedades de las glándulas salivales..... | 124 |
| 4. EL LABORATORIO EN LAS INFECCIONES DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 124 |
| 4.1. Parotiditis epidémica viral (paperas)..... | 125 |
| 4.2. Parotiditis virales agudas..... | 127 |
| 4.3. Sialoadenitis bacteriana aguda | 127 |
| 4.4. Sialoadenitis bacteriana crónica..... | 128 |
| 4.5. Tuberculosis..... | 129 |
| 4.6. Sífilis..... | 129 |
| 4.7. Actinomicosis | 130 |
| 4.8. Enfermedad por arañazo de gato | 130 |
| CAPÍTULO 7. ENFERMEDADES DE GLÁNDULAS SALIVALES. EVALUACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO | 133 |

| | |
|--|------------|
| 1. MÉTODOS DE ESTUDIO..... | 137 |
| 1.1. Historia clínica..... | 137 |
| 1.2. Exploración física..... | 137 |
| 1.3. Diagnóstico por imagen..... | 138 |
| 1.4. Diagnóstico anatomopatológico..... | 139 |
| 2. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN PATOLOGÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES..... | 140 |
| 2.1. Anomalías del desarrollo..... | 140 |
| 2.2. Alteraciones funcionales..... | 141 |
| 2.3. Alteraciones inflamatorias..... | 141 |
| 2.4. Litiasis..... | 142 |
| 2.5. Traumatismos..... | 143 |
| 2.6. Sialoadenosis..... | 143 |
| 2.7. Grandes síndromes salivales y lesiones no clasificables..... | 144 |
| 2.8. Tumores benignos y malignos. Metástasis..... | 146 |
| CAPÍTULO 8. PATOLOGÍA OBSTRUCTIVA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES..... | 147 |
| 1. SIALOLITIASIS..... | 151 |
| 1.1. Concepto..... | 151 |
| 1.2. Epidemiología..... | 151 |
| 1.3. Patogenia..... | 151 |
| 1.4. Manifestaciones clínicas..... | 152 |
| 1.5. Diagnóstico..... | 153 |
| 1.6. Tratamiento..... | 154 |
| 2. MUCOCELE..... | 155 |
| 2.1. Concepto..... | 155 |
| 2.2. Epidemiología..... | 155 |
| 2.3. Patogenia..... | 155 |
| 2.4. Clínica..... | 156 |
| 2.5. Tratamiento..... | 156 |
| 3. RÁNULA..... | 156 |
| 3.1. Concepto..... | 156 |
| 3.2. Epidemiología..... | 156 |
| 3.3. Patogenia..... | 156 |
| 3.4. Clínica..... | 157 |
| 3.5. Tratamiento..... | 158 |
| CAPÍTULO 9. PATOLOGÍA INFECCIOSA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES..... | 161 |

| | |
|--|------------|
| I. SIALOADENITIS AGUDAS | 165 |
| 1.1. Sialoadenitis agudas bacterianas | 165 |
| 1.2. Sialoadenitis epidémica (paperas)..... | 167 |
| 1.3. Sialoadenitis citomegálica | 170 |
| 1.4. Otras parotiditis de origen vírico | 171 |
| 1.5. Otras parotiditis agudas..... | 171 |
| 2. SIALOADENITIS CRÓNICAS | 171 |
| 2.1. Sialoadenitis crónica recidivante..... | 171 |
| 2.2. Sialoadenitis crónica recidivante en la infancia..... | 172 |
| 2.3. Sialoadenitis crónica esclerosante | 173 |
| 2.4. Sialoadenitis tuberculosa | 173 |
| 2.5. Sialoadenitis sifilítica | 174 |
| 2.6. Sialoadenitis por actinomyces..... | 175 |
| 2.7. Sialoadenitis postrradioterápica | 175 |
| 2.8. Calcinosis salivales..... | 175 |
| CAPÍTULO 10. PATOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES EN LA EDAD PEDIÁTRICA | 177 |
| I. TRASTORNOS FUNCIONALES DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES..... | 181 |
| 1.1. Ptalismo o hipersalivación..... | 181 |
| 1.2. Xerostomía | 181 |
| 2. ANOMALIAS CONGÉNITAS DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES..... | 181 |
| 2.1. Agenesia | 181 |
| 2.2. Ectopia o heterotopia salival | 182 |
| 2.3. Glándula parótida accesoria | 182 |
| 2.4. Sialectasia congénita..... | 182 |
| 2.5. Fístulas salivales congénitas | 182 |
| 2.6. Poliquistosis salival..... | 182 |
| 3. SIALOADENITIS..... | 182 |
| 3.1. Parotiditis bacteriana aguda..... | 182 |
| 3.2. Parotiditis crónica recurrente de la infancia | 183 |
| 3.3. Sialoadenitis vírica: parotiditis epidémica | 183 |
| 3.4. Sialoadenitis inmunitaria. Síndrome de Sjögren..... | 184 |
| 3.5. Sialoadenitis granulomatosa..... | 184 |
| 4. SIALOLITIASIS..... | 184 |
| 5. QUISTES | 185 |
| 5.1. Ránula..... | 185 |

| | |
|---|------------|
| 5.2. Mucocele..... | 185 |
| 5.3. Quiste de retención mucoide..... | 185 |
| 6. TUMORES DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 186 |
| 6.1. Tumores del tejido conectivo | 186 |
| 6.2. Tumores epiteliales benignos..... | 188 |
| 6.3. Tumores malignos..... | 188 |
| CAPÍTULO 11. XEROSTOMÍA. SÍNDROME DE BOCA SECA..... | 191 |
| 1. FUNCIÓN Y DISFUNCIÓN DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 195 |
| 1.1. Secreción de la saliva..... | 195 |
| 2. XEROSTOMÍA Y GLÁNDULAS SALIVALES..... | 196 |
| 2.1. Definición | 196 |
| 2.2. Epidemiología..... | 196 |
| 2.3. Consecuencias..... | 196 |
| 2.4. Etiología de la hipofunción glandular salival (HGS)..... | 197 |
| 2.5. Bases del tratamiento..... | 200 |
| CAPÍTULO 12. SIALOADENOSIS | 213 |
| 1. ETIOLOGÍA..... | 217 |
| 2. HISTOPATOLOGÍA..... | 217 |
| 3. PATOGENIA..... | 218 |
| 4. CLÍNICA..... | 218 |
| 5. DIAGNÓSTICO | 219 |
| 6. DIANÓSTICO DIFERENCIAL | 220 |
| 7. TRATAMIENTO | 220 |
| CAPÍTULO 13. GRANDES SÍNDROMES SALIVALES. PATOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES EN ENFERMEDADES SISTÉMICAS..... | 225 |
| 1. ENFERMEDADES SISTÉMICAS DE ESTIRPE AUTOINMUNE | 229 |
| 1.1. Síndrome de Sjögren | 229 |
| 1.2. Síndrome de Mikulicz..... | 233 |
| 1.3. Sarcoidosis..... | 234 |
| 2. ENFERMEDADES SISTÉMICAS INFECCIOSAS ESPECÍFICAS | 236 |
| 2.1. Tuberculosis..... | 236 |
| 2.2. Actinomicosis | 238 |

| | |
|--|------------|
| 2.3. Toxoplasmosis | 239 |
| 2.4. Infección por VIH | 239 |
| 2.5. Enfermedad por arañazo de gato | 241 |
| 3. ENFERMEDAD METASTÁSICA..... | 242 |
| CAPÍTULO 14. ANATOMÍA PATOLÓGICA DE LOS TUMORES DE GLÁNDULAS SALIVALES..... | 245 |
| 1. CLASIFICACIÓN..... | 249 |
| 2. NEOPLASIAS EPITELIALES BENIGNAS..... | 251 |
| 2.1. Tumor mixto (adenoma pleomorfo)..... | 251 |
| 2.2. Mioepitelioma | 253 |
| 2.3. Tumor de Warthin (cistoadenoma papilífero linfomatoso) | 254 |
| 2.4. Adenoma de células basales | 255 |
| 2.5. Adenoma canalicular | 257 |
| 2.6. Oncocitoma | 258 |
| 2.7. Cistoadenoma | 259 |
| 2.8. Papiloma ductal | 259 |
| 2.9. Adenoma sebáceo. Linfadenoma sebáceo | 259 |
| 2.10. Sialoblastoma..... | 260 |
| 3. NEOPLASIAS EPITELIALES MALIGNAS | 260 |
| 3.1. Carcinoma mucoepidermoide | 260 |
| 3.2. Adenocarcinoma sin otra especificación | 261 |
| 3.3. Carcinoma de células acinares..... | 262 |
| 3.4. Carcinoma adenoide quístico | 263 |
| 3.5. Adenocarcinoma polimorfo de bajo grado..... | 264 |
| 3.6. Tumores mixtos malignos..... | 265 |
| 3.7. Carcinoma de células escamosas..... | 266 |
| 3.8. Adenocarcinoma de células basales..... | 266 |
| 3.9. Carcinoma epitelial-mioepitelial | 267 |
| 3.10. Adenocarcinoma de células claras..... | 268 |
| 3.11. Cistodenocarcinoma | 268 |
| 3.12. Carcinomas indiferenciados | 268 |
| 3.13. Carcinoma oncocítico | 269 |
| 3.14. Adenocarcinoma de los conductos salivales..... | 269 |
| 3.15. Adenocarcinoma y linfadenocarcinoma sebáceos | 269 |
| 3.16. Carcinoma mioepitelial | 269 |
| 3.17. Carcinoma adenoescamoso | 269 |

| | |
|--|------------|
| 3.18. Adenocarcinoma mucinoso..... | 270 |
| 4. NEOPLASIAS MESENQUIMALES..... | 270 |
| 5. LINFOMAS | 271 |
| 5.1. Linfomas no Hodgkin | 271 |
| 5.2. Enfermedad de Hodgkin | 271 |
| 6. TUMORES METASTÁSICOS..... | 271 |
| CAPÍTULO 15. TUMORES BENIGNOS DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES..... | 273 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 277 |
| 1.1. Epidemiología..... | 277 |
| 1.2. Etiopatogenia..... | 277 |
| 2. CLASIFICACIÓN..... | 277 |
| 3. MANIFESTACIONES CLÍNICAS..... | 277 |
| 4. CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS..... | 280 |
| 5. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS..... | 280 |
| 5.1. Pruebas de imagen | 280 |
| 5.2. Pruebas anatomopatológicas..... | 280 |
| 6. TUMORES BENIGNOS..... | 281 |
| 6.1. Adenomas | 281 |
| 6.2. Lesiones benignas no epiteliales | 287 |
| CAPÍTULO 16. TUMORES MALIGNOS DE LAS GLANDULAS SALIVALES..... | 289 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 295 |
| 1.1. Clasificación..... | 297 |
| 1.2. Manifestaciones clínicas..... | 298 |
| 1.3. Estudios complementarios | 298 |
| 1.4. Aspectos moleculares y genéticos..... | 299 |
| 1.5. TNM..... | 300 |
| 2. CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE..... | 300 |
| 2.1. Manifestaciones clínicas | 300 |
| 2.2. Aspectos macroscópicos y microscópicos | 300 |
| 2.3. Comportamiento y pronóstico | 301 |
| 2.4. Carcinoma mucoepidermoide central..... | 302 |
| 3. CARCINOMA DE CÉLULAS ACINARES..... | 302 |

| | |
|---|-----|
| 3.1. Manifestaciones clínicas..... | 302 |
| 3.2. Aspectos macroscópicos y microscópicos | 302 |
| 3.3. Comportamiento y pronóstico | 303 |
| 4. CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO..... | 303 |
| 4.1. Manifestaciones clínicas..... | 303 |
| 4.2. Aspectos macroscópicos y microscópicos | 304 |
| 4.3. Comportamiento y pronóstico | 304 |
| 5. ADENOCARCINOMA POLIMORFO DE BAJO GRADO | 305 |
| 5.1. Manifestaciones clínicas..... | 305 |
| 5.2. Aspectos macroscópicos y microscópicos | 305 |
| 5.3. Comportamiento y pronóstico | 305 |
| 6. CARCINOMA EPITELIAL-MIOEPITELIAL | 306 |
| 6.1. Manifestaciones clínicas..... | 306 |
| 6.2. Aspectos macroscópicos y microscópicos | 306 |
| 6.3. Comportamiento y pronóstico | 306 |
| 6.4. Carcinoma de células claras | 306 |
| 7. ADENOCARCINOMA DE CELULAS BASALES..... | 306 |
| 7.1. Manifestaciones clínicas..... | 306 |
| 7.2. Aspectos microscópicos | 307 |
| 7.3. Comportamiento y pronóstico | 307 |
| 8. CARCINOMA SEBÁCEO..... | 307 |
| 8.1. Manifestaciones clínicas..... | 307 |
| 8.2. Aspectos microscópicos..... | 307 |
| 8.3. Comportamiento y pronóstico | 307 |
| 9. CISTOADENOCARCINOMA PAPILAR..... | 307 |
| 9.1. Manifestaciones clínicas..... | 307 |
| 9.2. Aspectos microscópicos..... | 307 |
| 9.3. Comportamiento y pronóstico | 307 |
| 10. ADENOCARCINOMA MUCINOSO..... | 308 |
| 11. CARCINOMA ONCOCÍTICO..... | 308 |
| 11.1. Manifestaciones clínicas..... | 308 |
| 11.2. Aspectos microscópicos..... | 308 |
| 11.3. Comportamiento y pronóstico | 308 |
| 12. CARCINOMA DUCTAL SALIVAL..... | 308 |

| | |
|---|------------|
| 12.1. Manifestaciones clínicas..... | 308 |
| 12.2. Aspectos microscópicos..... | 308 |
| 12.3. Comportamiento y pronóstico | 308 |
| 13. ADENOCARCINOMAS | 309 |
| 13.1. Manifestaciones clínicas..... | 309 |
| 13.2. Aspectos macroscópicos y microscópicos | 309 |
| 13.3. Comportamiento y pronóstico | 309 |
| 14. MIOEPITELIOMA MALIGNO | 309 |
| 14.1. Manifestaciones clínicas..... | 309 |
| 14.2. Aspectos microscópicos..... | 309 |
| 14.3. Comportamiento y pronóstico | 310 |
| 15. CARCINOMA EN ADENOMA PLEOMORFO..... | 310 |
| 15.1. Carcinoma ex tumor mixto..... | 310 |
| 15.2. Carcinosarcoma | 310 |
| 15.3. Tumor mixto metastásico..... | 311 |
| 16. CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS..... | 311 |
| 16.1. Manifestaciones clínicas..... | 311 |
| 16.2. Aspectos microscópicos..... | 311 |
| 16.3. Comportamiento y pronóstico | 311 |
| 17. CARCINOMA DE CÉLULAS PEQUEÑAS | 312 |
| 17.1. Manifestaciones clínicas..... | 312 |
| 17.2. Aspectos microscópicos..... | 312 |
| 17.3. Comportamiento y pronóstico | 312 |
| 18. CARCINOMA INDIFERENCIADO..... | 312 |
| 18.1. Carcinoma indiferenciado con estroma linfoide..... | 312 |
| 19. OTROS CARCINOMAS | 313 |
| CAPÍTULO 17. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS TUMORES MALIGNOS..... | 317 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 321 |
| 2. CLASIFICACIÓN..... | 321 |
| 3. EPIDEMIOLOGÍA..... | 321 |
| 4. DIAGNÓSTICO Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS | 323 |
| 5. EVALUACIÓN RADIOLÓGICA Y MÉTODOS COMPLEMENTARIOS | 323 |

| | |
|--|------------|
| 6. DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO | 324 |
| 7. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO..... | 325 |
| 8. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO | 325 |
| 8.1. Tratamiento quirúrgico según el tipo histológico y localización..... | 325 |
| 8.2. Disección cervical electiva y disección cervical terapéutica en los tumores malignos de glándulas salivales..... | 326 |
| 8.3. Tratamiento quirúrgico de las metástasis a distancia | 328 |
| 8.4. Tratamiento quirúrgico de las metástasis parotídeas de tumores cutáneos | 329 |
| 9. RESULTADOS | 331 |
| CAPÍTULO 18. TRATAMIENTO SISTÉMICO EN LOS TUMORES DE GLÁNDULAS SALIVALES..... | 335 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 339 |
| 2. CARACTERÍSTICAS ANATOMOPATOLÓGICAS. EPIDEMIOLOGÍA..... | 339 |
| 3. CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE..... | 340 |
| 4. CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO..... | 341 |
| 5. ADENOCARCINOMA..... | 343 |
| 6. CONCLUSIONES | 343 |
| CAPÍTULO 19. RADIOTERAPIA EN LOS TUMORES DE GLÁNDULAS SALIVALES..... | 345 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 349 |
| 2. CONSIDERACIONES ANATÓMICAS DE INTERÉS..... | 349 |
| 3. ESTUDIO DE EXTENSIÓN Y CLASIFICACIÓN | 349 |
| 4. PATOLOGÍA Y FACTORES PRONÓSTICOS CON INFLUENCIA EN LA INDICACIÓN DE RADIOTERAPIA | 350 |
| 5. RADIOTERAPIA POSTOPERATORIA EN LOS TUMORES MALIGNOS..... | 351 |
| 6. RADIOTERAPIA PRIMARIA EN LOS TUMORES MALIGNOS..... | 352 |
| 7. RADIOTERAPIA EN EL ADENOMA PLEOMORFO | 353 |
| 8. TÉCNICA Y DOSIS DE IRRADIACIÓN | 354 |
| 9. RADIOTERAPIA EN LOS LINFOMAS DE GLÁNDULAS SALIVALES..... | 356 |
| 10. SECUELAS DEL TRATAMIENTO | 356 |
| CAPÍTULO 20. TUMORES DE GLÁNDULAS SALIVALES EN LA INFANCIA | 359 |

| | |
|--|------------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 363 |
| 2. TUMORES BENIGNOS DE GLÁNDULA SALIVAR..... | 363 |
| 2.1. Tumores de origen epitelial | 364 |
| 2.2. Tumores no epiteliales..... | 366 |
| 3. TUMORES MALIGNOS DE GLÁNDULA SALIVAR..... | 370 |
| 3.1. Carcinoma mucoepidermoide | 370 |
| 3.2. Carcinoma de células acinares..... | 371 |
| 3.3. Adenocarcinoma | 372 |
| 3.4. Carcinoma adenoide quístico..... | 372 |
| 3.5. Tumores perinatales o congénitos..... | 372 |
| 3.6. Linfomas y sarcomas | 372 |
| 3.7. Métodos diagnósticos..... | 372 |
| 3.8. Pronóstico | 372 |
| 3.9. Guías generales de tratamiento..... | 373 |
| CAPÍTULO 21. CIRUGÍA DE GLÁNDULA PARÓTIDA..... | 375 |
| 1. ANATOMÍA QUIRÚRGICA..... | 379 |
| 1.1. Planos anatómicos..... | 379 |
| 1.2. Nervio facial | 380 |
| 2. PREPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN | 380 |
| 3. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS | 381 |
| 3.1. Parotidectomía clásica..... | 381 |
| 3.2. Variantes en la parotidectomía | 384 |
| 3.3. Enucleación. Tumorectomía..... | 389 |
| 3.4. Biopsia de parótida..... | 391 |
| 4. CONTROVERSIA SOBRE MÁRGENES EN CIRUGÍA DE ADENOMA PLEOMORFO | 391 |
| 5. COMPLICACIONES..... | 392 |
| 5.1. Recidiva tumoral..... | 392 |
| 5.2. Lesión del nervio facial | 392 |
| 5.3. Síndrome de Frey..... | 393 |
| 5.4. Lesión del nervio auricular mayor | 394 |
| 5.5. Neuroma de amputación | 394 |
| 5.6. Fístula salivar | 395 |
| 5.7. Hematoma e infección postoperatoria..... | 395 |
| 5.8. Necrosis del colgajo cutáneo..... | 395 |
| 5.9. Cambios estéticos | 395 |

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 22. CIRUGÍA DE LA GLÁNDULA SUBMAXILAR | 399 |
| 1. ANATOMÍA TOPOGRÁFICA | 403 |
| 1.1. Celda o triángulo submaxilar | 403 |
| 1.2. Glándula submaxilar | 406 |
| 1.3. Pedículos de la glándula submaxilar | 407 |
| 1.4. Inervación | 408 |
| 1.5. Ganglios linfáticos | 408 |
| 2. ANATOMÍA QUIRÚRGICA..... | 409 |
| 2.1. Submaxilectomía | 409 |
| 2.2. Extracción de cálculos del conducto de Wharton | 411 |
| CAPÍTULO 23. CIRUGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES MENORES Y GLÁNDULA SUBLINGUAL | 415 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 419 |
| 2. CIRUGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES MENORES | 419 |
| 2.1. Lesiones de pequeño tamaño de las glándulas salivales menores..... | 419 |
| 2.2. Lesiones de gran tamaño de las glándulas salivales menores..... | 420 |
| 3. CIRUGÍA DE LA GLÁNDULA SUBLINGUAL..... | 422 |
| CAPÍTULO 24. CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA. CIRUGÍA DE LA PARÁLISIS FACIAL. FÍSTULAS Y REPARACIÓN DE CONDUCTOS EXCRETORES | 425 |
| 1. IMPORTANCIA DEL PROBLEMA..... | 429 |
| 2. ANATOMÍA APLICADA DEL NERVIOS FACIAL | 429 |
| 3. ETIOLOGÍA DE LA PARÁLISIS FACIAL | 432 |
| 4. FISIOPATOLOGÍA DE LA PARÁLISIS FACIAL | 433 |
| 5. CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO DE LA PARÁLISIS FACIAL | 435 |
| 6. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS DE REPARACIÓN DE LA PARÁLISIS FACIAL | 438 |
| 6.1 Procedimientos dinámicos | 439 |
| 6.2 Procedimientos estáticos en la parálisis facial..... | 451 |
| 6.3 Procedimientos auxiliares en la parálisis facial | 453 |
| 7. TRATAMIENTO DEL PÁRPADO PARALÍTICO..... | 455 |
| 7.1 Párpados y función lacrimal | 456 |
| 7.2 Estrategia de manejo | 456 |
| 8. FÍSTULAS Y REPARACIÓN DE CONDUCTOS EXCRETORES | 461 |
| 8.1 Laceraciones del conducto | 461 |
| 8.2 Laceraciones del parénquima glandular..... | 462 |

| | |
|--|----------------|
| CAPÍTULO 25. TÉCNICAS RECONSTRUCTIVAS EN PAROTIDECTOMÍAS | 465 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 469 |
| 2. CICATRIZ INVISIBLE. PREVENCIÓN DE LOS DEFECTOS CICATRICIALES..... | 469 |
| 3. RECONSTRUCCIÓN DE LA PÉRDIDA DE VOLUMEN | 472 |
| 3.1. Colgajo de sistema músculo-aponeurótico superficial | 473 |
| 3.2. Colgajo de fascia parieto-temporal | 475 |
| 3.3. Colgajo de músculo esternocleidomastoideo..... | 476 |
| 4. RECONSTRUCCIÓN DE DEFECTOS CUTÁNEOS | 476 |
| 4.1. Cierre primario | 477 |
| 4.2. Colgajos locales..... | 478 |
| 4.3. Colgajos a distancia | 478 |
| CAPÍTULO 26. TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES | 483 |
| 1. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA SIALOENDOSCOPIA | 487 |
| 1.1 Indicaciones | 487 |
| 1.2 Contraindicaciones | 487 |
| 1.3 Introducción del sialoendoscopio | 488 |
| 1.4 Irrigación durante la sialoendoscopia | 489 |
| 2. TÉCNICAS DE SIALOLITOTOMÍA ENDOSCÓPICA | 489 |
| 2.1 Sialolitotomía intraductal..... | 489 |
| 2.2 Sialolitotomía extraductal..... | 489 |
| 2.3 Litotricia extracorpórea por onda de choque (LEOC) y sialoendoscopia..... | 494 |
| 3. TÉCNICAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ESTENOSIS Y TORTUOSIDADES | 496 |
| 3.1 Técnicas diagnósticas | 496 |
| 3.2 Técnicas terapéuticas..... | 497 |
| 4. TÉCNICAS DE TRATAMIENTO DE LA SIALOADENITIS | 498 |
| 4.1 Sialoadenitis submaxilar | 498 |
| 4.2 Sialoadenitis parotídea y parotiditis crónica recidivante | 499 |
| 5. TÉCNICAS PARA LAS PATOLOGÍAS INFLAMATORIAS Y OBSTRUCTIVAS PEDIÁTRICAS..... | 499 |
| 5.1 Parotiditis juvenil recidivante (PJR)..... | 499 |
| 5.2 Sialolitiasis pediátrica | 500 |
| 6. CUIDADOS POSTOPERATORIOS Y DE SEGUIMIENTO | 500 |
| 7. OBSERVACIONES Y TERAPÉUTICA ENDOSCÓPICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA | 501 |

| | |
|--|-----|
| 7.1 Datos actualizados de las tasas de éxito, fracaso y complicaciones | 501 |
| 8. INSTRUMENTACIÓN | 503 |
| 8.1 Instrumentación apropiada para la sialolitotomía | 504 |
| 9. CONCLUSIONES | 504 |
| CAPÍTULO 27. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN PATOLOGÍA DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES ..507 | |
| I. INTRODUCCIÓN | 511 |
| 1.1. Necesidades de una guía de práctica clínica | 511 |
| 1.2. Definición del problema | 511 |
| 1.3. Repercusión social | 511 |
| 1.4. Gestión sanitaria del problema | 512 |
| 1.5. Objetivos de la GPC | 512 |
| 2. PREVENCIÓN | 512 |
| 2.1. Factores etiológicos | 512 |
| 2.2. Medidas preventivas | 512 |
| 3. CLÍNICA | 513 |
| 3.1. Indicadores de atención por especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial | 513 |
| 4. DIAGNÓSTICO | 513 |
| 5. INDICADORES PRONÓSTICOS | 514 |
| 6. MANEJO TERAPÉUTICO | 514 |
| 6.1. Factores que afectan la decisión terapéutica | 514 |
| 6.2. Indicações para el tratamiento | 515 |
| 6.3. Objetivos terapéuticos | 515 |
| 6.4. Posibilidades terapéuticas | 515 |
| 6.5. Manejo perioperatorio | 516 |
| 7. RESULTADOS | 517 |
| 7.1. Seguimiento | 517 |
| 7.2. Indicadores de resultado favorable | 517 |
| 7.3. Indicadores de resultado desfavorable | 517 |
| 8. INFORMACIÓN PARA PACIENTES | 518 |

