

PAROTIDITIS

Las **parótidas** son las glándulas salivales más grandes, se encuentran situadas a ambos lados de la cara, a la altura de la parte inferior de las orejas, y su función es producir saliva. Pueden inflamarse por diversas causas, como infecciones, lesiones obstructivas o reactivas, alteraciones inmunológicas o tumores.

La parotiditis o paperas es la inflamación de la parótida más frecuente en niños y se trata de una enfermedad viral. Puede afectar a las dos o a una de las glándulas parótidas, lo que da lugar a la típica imagen del niño con las mejillas hinchadas y doloridas, aunque también otras glándulas salivales pueden verse inflamadas.

El virus de la parotiditis, tras penetrar en el sistema respiratorio y multiplicarse allí, es transportado por la sangre hacia los tejidos y causa la parotiditis. Se trata de una infección teóricamente erradicable, puesto que el organismo humano es el único hábitat donde este virus reside, crece y se multiplica.

Prevalencia

Las paperas han afectado tradicionalmente a los niños de entre 5 y 14 años de edad. Antes de que se introdujera la vacunación sistemática ante esta infección, la incidencia en España era de 215.000 casos al año pero, durante los últimos treinta años, esta cifra ha descendido progresivamente.

En la actualidad, se siguen produciendo algunos brotes epidémicos y casos en adolescentes y adultos jóvenes, ya que, a pesar de la vacuna, los niveles de anticuerpos protectores pueden reducirse por el paso de los años, entre otras causas.

Contagio

La parotiditis se puede contagiar de distintas maneras:

- Por el aire, donde ocurre la diseminación de las pequeñas gotitas de saliva que se expelen al hablar, toser, estornudar o respirar, en las que se transporta el virus.
- Por contacto directo con la saliva o la orina de una persona enferma.

El contagio puede producirse habitualmente entre uno y siete días antes de que se inflamen las glándulas, o hasta cuatro o cinco días después.

Síntomas

No todas las personas que padecen paperas muestran síntomas y, en algunos casos, pueden sentirse mal, pero sus glándulas parótidas no llegar a inflamarse. Cuando sí lo hacen, esta inflamación puede provocar, al principio, dolor y endurecimiento de las zonas correspondientes (debajo de las orejas o la mandíbula). El aumento máximo de volumen de las glándulas se suele producir a los dos o tres días del comienzo de la infección, siendo el dolor habitualmente proporcional a dicho aumento de tamaño.

Otros signos y síntomas, que suelen durar de siete a diez días, son los siguientes:

- Malestar general.
- Fiebre moderada (menor de 40°).
- Dolor de cabeza (cefalea).

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Dolores musculares.
 - Cansancio.
 - Ausencia de apetito.
- Dolor al masticar.
Dolor de oído del lado afectado.
Dolor abdominal.

Posibles complicaciones

Normalmente, las paperas son leves en edades infantiles y se curan sin dejar secuelas, pero en adultos, cuando se manifiesta, suele ser más grave. En algunas ocasiones, pueden complicarse y producir otros trastornos de larga duración:

- Meningitis (infección del tejido que cubre el cerebro y la médula espinal).
- Orquitis (inflamación de los testículos) en los hombres que han llegado a la pubertad. Según la Asociación Española de Pediatría (AEP), se desarrolla en un 20-50% de los casos y puede afectar de forma infrecuente a la fertilidad del varón.
- Encefalitis (inflamación del cerebro). Aunque es muy rara, puede producir la muerte.
- Sordera, que puede ser temporal o permanente.
- Ooforitis u ovaritis (inflamación de los ovarios, que se produce en el 5% de los casos, según la AEP) o, más rara vez, mastitis (inflamación de las mamas) en las mujeres que han llegado a la pubertad. No disminuye la fertilidad femenina.
- Pancreatitis (inflamación del páncreas).
- Mayor riesgo de aborto cuando las paperas se presentan en el primer trimestre de embarazo.
- Otras complicaciones más raras: neuritis facial (inflamación del nervio llamado facial); mielitis (inflamación de la médula espinal); nefritis (inflamación del riñón); artritis (inflamación de las articulaciones); o miocarditis (inflamación del miocardio), por mencionar algunas.

Prevención

El mejor tratamiento es la prevención mediante la vacunación en la infancia. La primera dosis se administra a los 15 meses y el refuerzo a los 6 años.

En general, esta vacuna no suele producir fiebre ni otras complicaciones. La vacuna induce defensas contra el virus en alrededor del 96% de las personas en quienes no ha habido un contacto previo con el virus.

Tratamiento

Una vez se ha desarrollado la infección, el tratamiento está orientado a aliviar los síntomas, como el dolor, mediante la toma de antiinflamatorios y analgésicos y, en casos de fiebre alta, con antitérmicos.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Los enfermos deben permanecer en aislamiento domiciliario, es decir, no acudir a centros educativos o lugares de trabajo hasta pasados al menos 4 días del inicio de los síntomas, y si es posible, hasta que no desaparezca la inflamación.

Tratamiento natural

Jengibre 560 mg (HealthAid) (a partir de 6 años): Es un potente antiviral y antiinflamatorio.

CitroBiotic líquido (Sanitas) (a partir de 3 años): El extracto de semilla de pomelo posee un amplio espectro de actividad, que incluye potencia antiviral y antimicótica. En este caso, se recomienda tanto por vía oral como uso tópico para gargarismos.

Astrágalo, Saúco y Ajo Complex (Terranova): Formula sinérgica que a base de plantas con acción antiviral que además ayudan a reforzar el sistema inmune.