

# Manifestaciones clínicas

09/12/2018

Este virus causa una enfermedad sistémica que se inicia con escasos o nulos pródromos, consistentes en fiebre, mialgias, cefalea y dolor en la región parotídea, que se intensifica con los movimientos masticatorios y los alimentos ácidos. La fiebre cede en el transcurso de una semana, antes de que desaparezca la tumefacción de la glándula, que puede requerir más de 10 días.

La primera manifestación clara y más frecuente (70% de los casos) suele ser la tumefacción de la glándula parótida, unilateral o bilateral, que es máxima hacia el tercer día (figuras 1 y 2).

Figuras 1 y 2.

Tumefacción de la glándula parótida



(Fuente: imagen de la izquierda, Creative Commons. Immunization Action Coalition; imagen de la derecha, Centers for Disease Control and Prevention. The Public Health Image Library. Photos of Mumps Virus and People Affected by Mumps.)

Es frecuente el compromiso simultáneo de las glándulas

submaxilares y sublinguales. Esta afectación de la parótida y de otras glándulas salivales ocurre aproximadamente en un tercio de los casos.

Un 30-40% de los afectados padecen una infección inaparente, sobre todo los niños, en los que el cuadro es generalmente más benigno.

Las complicaciones son más frecuentes en los adultos y pueden producirse sin que aparezca inflamación de la parótida. La más frecuente es la orquitis (inflamación del testículo), que ocurre en un 20-30% de las parotiditis en hombres pospúberes y puede provocar atrofia del testículo afectado, pero rara vez esterilidad.

Otras complicaciones frecuentes son la ooforitis (inflamación de uno o ambos ovarios), que afecta a un 5% de los casos en mujeres pospúberes, y la pancreatitis, generalmente leve, que afecta a un 4% de los casos y suele recuperarse espontáneamente en 3-7 días.

La meningoencefalitis aséptica ocurre en el 10% de los casos y los pacientes se recuperan, por lo general, sin complicaciones.

La sordera neurosensorial, por neuritis del nervio auditivo, es una complicación de baja frecuencia (5/10.000), pero grave, ya que generalmente es permanente, aunque unilateral. Se considera una de las principales causas de sordera en la infancia. En la era prevacunal, la parotiditis provocaba sordera transitoria en un 4,1% de los hombres adultos infectados.

Contraer parotiditis durante las primeras 12 semanas de embarazo está asociado a una incidencia de un 25% de abortos espontáneos, pero no se han observado malformaciones fetales tras la infección por el virus de la parotiditis durante el embarazo.