

Nueva definición de las infecciones del espacio parafaríngeo: presentación de un caso y revisión de la literatura científica

Santiago Ucrós¹
Ana María Rodríguez²

Resumen

Antecedentes. En las infecciones del espacio parafaríngeo ha habido dificultad para establecer criterios estandarizados de diagnóstico y tratamiento; sin embargo, con el advenimiento de la tomografía computarizada (TC) se han podido redefinir dos entidades separadas: las infecciones del espacio parafaríngeo anterior y las infecciones del espacio parafaríngeo posterior.

Resumen del caso. Se trata de una niña de 3 años y 11 meses de edad, que fue llevada a consulta por otalgia derecha de dos días de evolución, dolor y espasmo de cuello del mismo lado, fiebre y sialorrea. En el examen físico se encontró espasmo de los músculos esternocleidomastoideo y trapecio del lado derecho, y dolor a la movilización del cuello. Fue hospitalizada y se solicitó TC en el que se observó un absceso parafaríngeo posterior derecho. Se trató con penicilina cristalina, clindamicina y acetaminofén. La evolución clínica posterior fue excelente; después de diez días de tratamiento se dio de alta.

Abstract

Background: It has been difficult to standardize criteria for the diagnosis and treatment for infections of the parapharyngeal space; however, the use of computed axial tomography (CAT) technology has allowed redefining two separate entities: anterior and posterior parapharyngeal space infections.

Case summary: Girl of 3 years and 11 months of age with right ear pain, fever, drooling and neck spasm. The physical exam revealed right trapezius and sternocleidomastoid muscles spasm, and painful neck mobilization. The CAT showed right posterior parapharyngeal abscess. The patient was treated with crystalline penicillin, clindamycin and acetaminophen. The subsequent clinical evolution was excellent, and was discharged after ten days of treatment.

Conclusions: The two infections of the parapharyngeal space have different clinical features, treatment and prognosis. Anterior infections are prone to rapid expansion, leading to

1. Médico pediatra, neumólogo y epidemiólogo, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D.C., Colombia

2. Estudiante, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Bogotá, D.C., Colombia

Absceso faríngeo

Conclusiones. Las infecciones de las dos localizaciones antes mencionadas tienen características clínicas, de tratamiento y pronóstico diferentes. Las del espacio anterior tienden a expandirse más rápidamente, y llevan a complicaciones potencialmente mortales sin un tratamiento rápido y agresivo que incluye el drenaje quirúrgico. Por otra parte, las infecciones del espacio posterior tienen un curso menos agresivo y, por lo general, es suficiente el tratamiento médico.

Palabras clave: infecciones del espacio parafaríngeo, absceso parafaríngeo, TC

potentially fatal complications without fast and aggressive treatment, which includes surgical drainage. On the other hand, posterior space infections have a less aggressive course and usually require medical treatment only.

Key words: Parapharyngeal space infections, parapharyngeal abscess, CAT

Referencias

1. Sichel JY, Attal P, Hocwald E, Eliashar R. Redefining parapharyngeal space infections. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2006;115:117-23.
2. García AM. Absceso parafaríngeo: revisión bibliográfica y exposición de un caso clínico. *Rev Otorrinolaringol.* 2003;63:1.
3. Fédérici S, Silva C, Maréchal C, Laporte E, Sévely A, Grouteau E, et al. Infections retro et parapharyngées: vers une harmonisation des pratiques. *Arch Pediatr.* 2009;16:1225-32.
4. Al-Sabah B, Bin Salleen H, Hagr A, Choi-Rosen J, Manoukian JJ, Tewfik TL. Retropharyngeal abscess in children: 10-year study. *J Otolaryngol.* 2004;33:352.
5. Yasan H, Dogru H, Ozel BF, Baykal B. Difficulty in the diagnosis and management of parapharyngeal abscess: Foreign body? *KBB Forum.* 2005;4:192-4.
6. Brito-Mutunayagam S, Chew YK, Sivakumar K, Prepageran S. Parapharyngeal and retropharyngeal abscess: Anatomical complexity and etiology. *Med J Malaysia.* 2007;62:413-5.
7. Parhisar A, Har-El G. Deep-neck abscess: A retrospective review of 210 cases. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2001;110:1051-4.
8. Mejrek RC, Coticchia JM, Arnold JE. Presentation, diagnosis, and management of deep-neck abscess in infants. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2002;128:1361-4.
9. McClay JE, Murray AD, Booth T. Intravenous antibiotic therapy for deep-neck abscess defined by computed tomography. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003;129:1207-12.
10. Tagliareni JM, Clarkson EI. Tonsillitis, peritonsillar and lateral pharyngeal abscesses. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2012;24:197-204.