

**DIAGNOSTICO ECOGRÁFICO DE CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO DE WHARTON. REPORTE DE CASO**  
*ULTRASOUND DIAGNOSIS OF FOREIGN BODY IN WHARTON'S DUCT. CASE REPORT*

**Díaz, Sapena, César Daniel<sup>1</sup>**

1. Universidad Nacional de Concepción, Docente de la Carrera de Medicina de la FMUNC.

---

## RESUMEN

En el presente caso se describe el diagnóstico ecográfico de cuerpo extraño en el conducto de Wharton de la glándula submaxilar en nuestro hospital. Se describen los antecedentes del caso y el hallazgo ecográfico. Se comparten las imágenes del caso. La obstrucción del conducto por cuerpo extraño se considera una patología rara. La ecografía se constituye en un método auxiliar diagnóstico útil para la evaluación de obstrucciones de las glándulas sublinguales y para el diagnóstico de cuerpos extraños en los conductos.

**Palabras clave:** Ultrasonido, diagnóstico ecográfico, imagenología, cuerpo extraño, conducto de Wharton.

*Cómo referenciar este artículo/  
How to reference this article*

*Díaz, Sapena, César Daniel. •DIAGNOSTICO ECOGRÁFICO DE CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO DE WHARTON. REPORTE DE CASO. Rev. Medicinae Signum. 2022; 1(1):73-75.*

---

## ABSTRACT

In the present case, the ultrasound diagnosis of a foreign body in the Wharton duct of the submaxillary gland in our hospital is described. The background of the case and the ultrasound finding are described. Images of the case are shared. Obstruction of the duct by foreign body is considered a rare pathology. Ultrasound is a useful diagnostic auxiliary method for the evaluation of obstructions of the sublingual glands and for the diagnosis of foreign bodies in the ducts.

**Key words:** Ultrasound, echographic diagnosis, imaging, foreign body, wharton's duct.

## INTRODUCCIÓN

---

Fecha de recepción: junio 2022. Fecha de aceptación: julio 2022

\***Autor de correspondencia:** Cesar Díaz Sapena Email: cesardiazsapena@gmail.com

 Este es un artículo fue publicado en acceso abierto, bajo licencia de Creative Commons Reconocimiento-Compartir Igual 4.0 Internacional.

La sialoadenitis debida a obstrucción del conducto de Wharton en una patología frecuente, debida principalmente a sialolitiasis [1] [2]

La obstrucción del conducto por cuerpo extraño es una patología rara. Se describen algunos casos en la literatura, como por ejemplo un caso de una uña alojada en el conducto [3] ; también se encontró una espina de pescado [4] , un mondadientes [5] ; además de otros descritos en la bibliografía [6] .

Los principales métodos de estudio utilizados para el diagnóstico de la obstrucción de la glándula submaxilar son la ecografía, la sialografía y la sialoendoscopia [1]; siendo la primera la única herramienta a disposición en nuestro hospital\*. La ultrasonografía de alta resolución y la sialoendoscopia pueden volverse los métodos principales del manejo de la patología en el futuro [6].

### REPORTE DE CASO

Se describe el diagnóstico ecográfico de un joven de 22 años, remitido por médico de guardia de urgencias, con pedido de estudio de ecografía de partes blandas de cuello, a nivel de tumoración visible en región de la glándula submaxilar izquierda. El paciente refiere haber estado mordiendo una rama (de una planta), posterior a lo cual siente molestias en la base de la lengua, refiriendo sentir una pequeña astilla a ese nivel. Posterior a eso empieza a sentir molestias a nivel de la glándula con cada comida, y aumento progresivo del tamaño de esta con el transcurrir de los días.



Figura 1. Corte longitudinal de la glándula submaxilar izquierda. Debajo de la misma se constata imagen anecoica tubular, que se corresponde con el conducto de Wharton en corte longitudinal, dentro del mismo se constata imagen lineal hiperecoica que se corresponde con cuerpo extraño de 13 mm de longitud.

Al realizar la ecografía se constata la glándula submaxilar izquierda de tamaño aumentado con respecto a la del lado opuesto, de 49 mm de diámetro mayor y de 19 mm de diámetro mayor transverso. El conducto de Wharton se constata de 2 mm de diámetro, dentro de la luz se constata imagen hiperecoica lineal de 13 mm de longitud por 0,9 mm de ancho, ubicado en el segmento próximo a la glándula. Se observan además varias imágenes de adenomegalias próximas a la glándula.



Figura 2. Corte transversal de la glándula submaxilar izquierda. A la izquierda de la misma se observa un ganglio linfático y junto a este el hueso maxilar inferior. Debajo se constata el músculo milohioideo, y debajo de este el conducto de Wharton en corte transversal con imagen hiperecoica compatible con cuerpo extraño en corte transversal.

## CONCLUSION

La ecografía se constituye en un método auxiliar diagnóstico útil para la evaluación de obstrucciones de las glándulas sublinguales y para el diagnóstico de cuerpos extraños en los conductos. Se comparte un caso de un cuerpo extraño en el conducto de Wharton.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflicto de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. L. Ardekian, H. Klain and M. Peled, "Obstructive Sialadenitis of submandibular gland due to foreign body successfully treated by sialoendoscopic intervention," *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, vol. 67, no. 6, pp. 1337-1339, 2009.
2. K. Ozturk, O. Erdur and A. Ceren, "Foreign Body of Submandibular Gland," *Journal of Craniofacial Surgery*, vol. 27, no. 7, pp. 600-601, 2016.
3. M. Taneja and M. Taneja, "Foreign Body Wharton's Duct," *Indian Journal of Hospital Regional de Concepción del Instituto de Previsión Social. Ecografía General Electric Logic P9Otolaryngol Head Neck Surg*, vol. 63, pp. 300-301, 2011.
4. Abe, Higuchi, Kubo and Oka, "Submandibular sialoadenitis due to a foreign body," *British Journal of Oral and maxillofacial Surgery*, vol. 28, no. 1, pp. 50-52, 1990.
5. A. Trevejo, W. Delgado and V. Calderon, "Sialoadenitis purulenta submaxilar producida por cuerpo extraño en el conducto de Wharton," *Rev Estomatol Herediana*, vol. 22, no. 3, pp. 158-162, 2012.
6. W. Q. Dar, N. Jasif, Q. U. A. Batool and S. Qazi, "Foreign bodies of submandibular gland and Wharton's duct: a review of literature," *International Journal of Otorhinolaryngology and head and Neck Surgery*, vol. 6, no. 4, pp. 803-809, 2020.