

## COMUNICACIÓN ORAL EN CONGRESO

### ESTUDIO PRONÓSTICO DE LAS PARÁLISIS FACIALES PERIFÉRICAS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

#### *Prognosis Study of Peripheral Facial Paralysis in the University Healthcare Complex of Salamanca*

Paula PEÑA-NAVARRO ; Sofía PACHECO-LÓPEZ ; María José FERNÁNDEZ-NAVA ;  
Sofía FERREIRA-CENDÓN ; Ángel BATUECAS-CALETRÍO ; Enrique GONZÁLEZ-SÁNCHEZ 

*Unidad de Otorología. Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.*

*Correspondencia: paulapnavarro@hotmail.com*

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

**RESUMEN:** Introducción y objetivo: La Parálisis Facial Periférica (PFP) tiene una incidencia media de 20 casos por 100.000 habitantes y año. El nervio facial en su trayecto timpánico libera una rama motora para el músculo del estribo: El nervio estapedial. El objetivo de este estudio es investigar la utilidad y significación pronóstica de pruebas realizadas en el protocolo diagnóstico de la PFP, como son el reflejo estapedial, la gustometría o la serología viral.

**Método:** Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo de 161 pacientes con diagnóstico de PFP del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Se divide la muestra en función de la presencia o ausencia del reflejo estapedial al diagnóstico de PFP. Se incluye el seguimiento mediante la puntuación según los criterios de Stennert en las sucesivas revisiones, inicialmente antes del sexto día, entre los 10-12 días y después mensualmente. Se valora el pronóstico de dicha patología ligado a tres factores: La presencia o ausencia del reflejo del músculo del estribo, la alteración del gusto y la positividad en la serología.

**Resultados:** La muestra es de 161 pacientes con PFP. El reflejo estapedial al diagnóstico está presente en 101 pacientes (62,7%) y ausente en 60 pacientes (37,3%). Los resultados durante el seguimiento según los criterios de Stennert, muestran que alcanzan la curación al tercer mes el 95% de los pacientes con reflejo estapedial presente, frente al 47,37% de pacientes con ausencia de dicho reflejo ( $p=0,001$ ). De los pacientes con disgeusia la alcanzan el 75%, frente al 76,09% de los pacientes sin disgeusia ( $p=0,893$ ). Y de

los pacientes con positividad en la serología la alcanzan el 79,17% frente al 76,41% de aquellos con serología negativa ( $p=0,773$ ).

Discusión: El reflejo estapedial ha sido mencionado como factor pronóstico en la PFP únicamente en publicaciones antiguas. Los pacientes con presencia del reflejo muestran al inicio una puntuación menor en los criterios de Stennert que aquellos con el reflejo ausente, teniendo una afectación paralítica moderada y severa, respectivamente. Se recuperan de una manera más rápida y sin secuelas los pacientes del primer grupo, diferencia referida en estudios previos.

Conclusiones: La presencia o ausencia del reflejo estapedial al diagnóstico se constituye como un importante factor pronóstico en la Parálisis Facial Periférica. La disgeusia y la serología no aportan valoración pronóstica en este estudio.

PALABRAS CLAVE: parálisis facial periférica; pronóstico; reflejo estapedial; disgeusia; serología.

SUMMARY: Introduction and objective: Peripheral Facial Paralysis (PFP) has an average incidence of 20 cases per 100,000 population per year. The facial nerve in its tympanic path releases a motor branch for the stapedius muscle: The stapedial nerve. The aim of this study is to investigate the usefulness and prognostic significance of tests performed in the PFP diagnostic protocol, such as the stapedial reflex, taste test or viral serology.

Method: A retrospective cohort study of 161 patients with a diagnosis of PFP from the University Healthcare Complex of Salamanca is carried out. The sample is divided according to the presence or absence of the stapedial reflex at the diagnosis of PFP. Follow-up is included using the score according to the Stennert criteria in successive check-ups, initially before the sixth day, between 10-12 days, and monthly thereafter. The prognosis of this pathology linked to three factors is assessed: The presence or absence of the stapes muscle reflex, taste alteration and positivity in serology.

Results: The sample is 161 patients with PFP. The stapedial reflex at diagnosis was present in 101 patients (62.7%) and absent in 60 patients (37.3%). The results during follow-up according to Stennert's criteria show that 95% of patients with present stapedial reflex are cured by the third month, compared to 47.37% of patients with absence of said reflex ( $p=0.001$ ). Of the patients with dysgeusia, 75% reach it, compared to 76.09% of the patients without dysgeusia ( $p=0.893$ ). And of the patients with positive serology, it is reached by 79.17% compared to 76.41% of those with negative serology ( $p=0.773$ ).

Discussion: The stapedial reflex has been mentioned as a prognostic factor in PFP only in old publications. Patients with the presence of the reflex show a lower score on the Stennert criteria at the beginning than those with the absent reflex, having moderate and severe paralytic involvement, respectively. The patients in the first group recovered more quickly and without sequelae, a difference referred to in previous studies.

Conclusions: The presence or absence of the stapedial reflex at diagnosis is an important prognostic factor in Peripheral Facial Paralysis. Dysgeusia and serology do not provide prognostic assessment in this study.

KEYWORDS: peripheral facial paralysis; prognosis; stapedial reflex; dysgeusia; serology.