

COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

SINDROME DE RAMSAY HUNT CON PÁRALISIS DE X PAR CRANEAL ASOCIADA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Ramsay Hunt Syndrome with Associated Cranial Nerve X Paralysis. About a Case

Sandra MARTÍN-GARCÍA ; Gianni Mercy GARCÍA-NÚÑEZ ; Rosana VILLAOSLADA-FUENTES .

Rosalyn CHAVES-ARAUJO ; María Jesús VELASCO-GARCÍA .

Hospital Nuestra Señora de Sonsóles, Ávila.

Correspondencia: sandramg269@gmail.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: El síndrome de Ramsay-Hunt es una complicación poco frecuente de la afectación del ganglio geniculado por el VVZ causando parálisis facial periférica con afectación del conducto auditivo externo y membrana timpánica. En ocasiones puede afectar a pares craneales bajos al ser una neuritis periférica múltiple que puede afectar a los pares craneales VII, VIII, IX y X debido a sus relaciones de vecindad, a su origen embrionario común en el mismo arco branquial o por una afectación sanguínea a través de los vasos que los nutren.

Método: Mujer 93 años, que presenta lesiones ampollasas en pabellón auricular derecho de 4 días de evolución, con otorrea asociada. Disfagia para sólidos con odinofagia. Habiendo iniciado tratamiento antibiótico y antiviral sin mejoría clínica. Aparición súbita de parálisis facial derecha grado III (House Brackmann). A la exploración se objetivan lesiones costrosas con edema de pabellón auricular derecho, doloroso a la palpación, abundante secreción de CAE y membrana timpánica íntegra. Lesiones costrosas a nivel de párpado superior derecho y parálisis facial grado III derecha. En la nasofibroscoopia se objetiva parálisis laríngea derecha con lesiones compatibles con Herpes Zóster. Se decide ingreso para tratamiento intravenoso y observación, con buena evolución.

Resultados: Herpes Zoster con parálisis de VII y X par craneal.

Discusión: La peculiaridad del caso presentado reside en la asociación de un Síndrome de Ramsay-Hunt con una parálisis del nervio laríngeo recurrente.

Conclusiones: El síndrome de Ramsay-Hunt es una complicación poco frecuente de la afectación del ganglio geniculado por el VVZ. Puede presentarse bajo diversas formas clínicas que guardan en común la neuritis de pares craneales de forma muy diversa. Debemos tener en cuenta la posible asociación de parálisis de otros nervios craneales de cara a un correcto diagnóstico diferencial.

PALABRAS CLAVE: herpes Zóster; Ramsay Hunt; parálisis laríngea.

SUMMARY: Introduction and objective: Ramsay-Hunt syndrome is a rare complication of the involvement of the geniculate ganglion by VZV that causes peripheral facial paralysis with involvement of the external auditory canal and tympanic membrane. Sometimes it can affect the lower cranial nerves as it is a multiple peripheral neuritis that can affect cranial nerves VII, VIII, IX and X due to their neighboring relationships, their common embryonic origin in the same branchial arch or due to blood involvement through the vessels that nourish them.

Method: 93-year-old woman, who presented bullous lesions in the right auricle of 4 days of evolution, with associated otorrhea. Dysphagia for solids with odynophagia. Having started antibiotic and antiviral treatment without clinical improvement. Sudden onset of grade III right facial paralysis (House Brackmann). Examination revealed crusty lesions with edema of the right auricle, painful on palpation, abundant secretion of EAC, and an intact tympanic membrane. Crusty lesions at the level of the right upper eyelid and grade III right facial paralysis. Nasofibroscopy revealed right laryngeal paralysis with lesions compatible with Herpes Zoster. Admission was decided for intravenous treatment and observation, with good evolution.

Results: Herpes Zoster with cranial nerve VII and X paralysis.

Discussion: The peculiarity of the presented case resides in the association of a Ramsay-Hunt syndrome with a paralysis of the recurrent laryngeal nerve.

Conclusions: Ramsay-Hunt syndrome is a rare complication of VZV involvement of the geniculate ganglion. It can present itself under various clinical forms that have cranial nerve neuritis in common in a very diverse way. We must take into account the possible association of paralysis of other cranial nerves with a view to a correct differential diagnosis.

KEYWORDS: Varicella-zoster virus; Ramsay-Hunt; laryngeal palsy.