

CASUÍSTICA

SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT: PRESENTACIÓN COMO CELULITIS DEL PABELLÓN AURICULAR

Aló M¹; Asensio P¹; Gándara V¹; Morales H²

INTRODUCCIÓN

El herpes Zoster tiene su mayor incidencia luego de los 55 años, con amplia distribución etaria. El herpes ótico es una de las complicaciones, que afecta el 0,2 % de los pacientes, e incluye parálisis facial ipsilateral, otalgia y vesículas en conducto auditivo externo y pabellón auricular. Puede afectarse la sensación gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua, la audición, la secreción lagrimal, V, IX, X par craneal y raíz vestibular del VIII.

CASO CLINICO

Mujer de 80 años, con antecedentes de hipertensión, dislipemia, consulta por cefalea parieto-temporal izquierda, de 7 días de evolución, otalgia, odinofagia y adenopatías dolorosas cervicales, occipitales y submandibulares. Refiere acúfenos e hipoacusia de oído izquierdo, con supuración; también pulsión a la izquierda, mareos y náuseas. Al examen físico se constata parálisis facial periférica izquierda, signo de Bell y de Nigro, pabellón auricular y conducto auditivo externo eritemato-edematoso y con aumento de la temperatura local, cubierto con costras sero-hemáticas, sin supuración, diagnosticándose inicialmente celulitis del pabellón. Romberg a la izquierda, Weber a la izquierda y Rinne a derecha. Nistagmus horizonte rotatorio hacia la derecha e hipoacusia de 2/3 anteriores de la lengua. Al examen los pares V, IX, XI, y XII no presentaban alteraciones. Laboratorio sin alteraciones.

Otoscopía con lesiones vesiculo-costrosas en conducto auditivo externo y membrana timpánica izquierda. Audiometría tonal: hipoacusia mixta de oído izquierdo y neurosensorial leve de oído derecho. Videonistagmografía con nistagmus espontáneo hacia la derecha. Impedanciometría con reflejos oído izquierdo negativos.

Estos hallazgos confirman el diagnóstico de Síndrome de Ramsay-Hunt.

CONCLUSIÓN

- La infección por virus Herpes Zoster tiene alta prevalencia y amplia distribución etaria, afectando principalmente a los mayores de 55 años.



tando principalmente a los mayores de 55 años. Es importante tener en cuenta la posibilidad de infección por este virus en pacientes con celulitis que compromete pabellón auricular y CAE.

- En caso de sospecha deberían buscarse signos de afectación neurológica (pares craneales: V, VII, VIII, IX, X)
- La importancia de considerar los dos puntos anteriores redundará en un diagnóstico temprano que posibilitará un tratamiento específico que beneficie al paciente evitando complicaciones.

REFERENCIAS

- Yeo Sw; Lee Dh. Analysis of prognostic factors in Bell's palsy and Ramsay Hunt syndrome; *Auris Nasus Larynx*, 2006
- Sweeney CJ. Ramsay Hunt syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001; 71:149-154
- Dankuc D. Otogenic herpes zoster—the Ramsay-Hunt syndrome. *Med Pregl* 2000; 53:309-12
- Gnann, Jw Whitley, RJ. Clinical practice. Herpes Zoster. *N Engl J Med* 2002;347:340
- Schmader, K. Herpes zoster in older adults. *Clin Infect Dis* 2001; 32:1481
- Adour KK. Otolological complications of Herpes Zoster. *Ann Neurol* 1994; 35 supl: S62-4
- Farreras-Rozman. *Medicina Interna* 2006

¹ Servicio de Dermatología. ² Servicio de Clínica Médica. Hospital Privado de Comunidad. Córdoba 4545. (B7602CBM) Mar del Plata. Argentina.

E-mail: marinav-alo@yahoo.com