



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3859 - SÍNDROME DE RAMSAY HUNT COMPLICADO

A. Romero García^a, N. Contreras Mercado^b, S. Ondicol Rodríguez^a, M. Ochoa Vilor^c, L. Alvarado Machón^a y N. Martínez Cao^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León. ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Condesa. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 64 años con antecedente de HTA, síndrome ansioso-depresivo. En tratamiento con citalopram y valsartán. Acude por dolor y aparición de vesículas en región retroauricular izquierda, es tratada como herpes zoster con brivudina, acude días después por presentar tumefacción, edema auricular y paresia facial periférica derecha acompañado de fiebre de hasta 40 °C, inicia tratamiento antibiótico sin mejoría por lo cual es derivada a urgencias donde se ingresa. Se inicia tratamiento con aciclovir, prednisona y amoxicilina-clavulánico, con lo que mejora rápidamente.

Exploración y pruebas complementarias: Eritema y tumefacción auricular derecha, palpebral y facial superior bilateral. Lesión costrosa retroauricular izquierda y en antihélix derecha. Otoscopia: Vesículas en conducto auditivo externo (CAE) y membrana timpánica derecha. Neurológico: Paresia facial periférica derecha. Analítica: leucocitosis con desviación izquierda, INR 1,8; fibrinógeno 1.125. Bioquímica: Transaminasas ligeramente elevadas. Hemocultivos positivos: *S. aureus* (1/3). TC órbitas: compatible con celulitis preseptal. RMN cráneo: no se aprecia alteración de nervios trigéminos ni en el recorrido de VII y VIII pares craneales. Aumento de partes blandas e hipercaptación de contraste en párpado de ojo derecho, región hemifacial derecha, conducto auditivo y retroauricular derecha.

Juicio clínico: Herpes zoster ótico con paresia facial periférica derecha. (S. Ramsay-Hunt). Celulitis facial asociada. Bacteriemia por *S. aureus*.

Diagnóstico diferencial: Herpes simple, impétigo, otitis externa, parálisis facial periférica.

Comentario final: El herpes zóster auricular, es una infección viral del oído causada por el virus varicela zoster (VVZ). El factor de riesgo más importante es la edad avanzada. Suele comenzar con otalgia intensa y profunda, seguida de erupción cutánea en concha y CAE, que suele preceder a la parálisis facial. Ocasionalmente existe afectación coclear o vestibular. Las complicaciones más frecuentes son la neuralgia posherpética y la sobreinfección bacteriana. El tratamiento médico se basa en los corticoides. El tratamiento antiviral no ha demostrado eficacia. La parálisis facial tiene peor pronóstico que la parálisis de Bell, asociada al VHS. La recuperación completa suele suceder en 22% de los casos.

Bibliografía

1. Sauvaget E, Herman P. EMC, Herpes zóster auricular, Otorrinolaringología. 2013;42:1-10.
2. Bhagra A, Stead LG. Ramsay-Hunt syndrome: a rare entity, Ann Emerg Med. 2006;47:579.

Palabras clave: Herpes zoster ótico. Ramsay-Hunt. Celulitis preseptal.