



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2219 - NEURINOMA DEL ACÚSTICO VS PARÁLISIS IDIOPÁTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Muñoz Galiano¹, S. Martínez García², P. Jover Sánchez¹ y M. Guerrero Burgos²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud de Belén. Jaén. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Belén. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 58 años, trabajador desde hace más de veinte años en ambiente ruidoso sin protección acústica que consulta por hipoacusia y sensación de taponamiento en oído derecho. Siete meses más tarde acude por sensación de acorchamiento en el mismo lado y párpado más caído. Se inicia tratamiento con corticoides sin mejoría. Se añade a la sintomatología falta de equilibrio-estabilidad, por lo que se deriva de forma preferente a neurología.

Exploración y pruebas complementarias: Hipoestesia facial derecha con discreta ptosis palpebral. Ausencia de paresia facial, movimientos oculares extrínsecos e intrínsecos normales, resto de pares craneales sin alteraciones. No déficit motor, no dismetría, reflejos osteotendinosos y marcha normales, tándem “inestable” pero posible, Romberg negativo. Otoscopia y faringe sin alteraciones. Analítica normal. RMN de cráneo: tumoración de gran tamaño en el ángulo pontocerebeloso derecho, compatible con neurinoma del acústico.

Orientación diagnóstica: Neurinoma del acústico.

Diagnóstico diferencial: Parálisis de Bell o idiopática. Síndrome de Ramsay-Hunt. Ictus en el núcleo del nervio facial. Neurinitis autoinmune aislada del VII par craneal. Aneurisma de la arteria basilar que comprime el nervio facial.

Comentario final: A pesar de que el neurinoma del acústico es uno de los tumores intracraneales más comunes la asociación de sus síntomas con otros diagnósticos, constata la importancia de realizar una historia completa y considerar los factores de riesgo desde la atención primaria a fin de conseguir un diagnóstico certero.

Bibliografía

1. Foley R W, Shirazi S, Maweni R M, et al. Signs and Symptoms of Acoustic Neuroma at Initial Presentation. Cureus. 2017;9(11):e1846.
2. Cao Z, Zhao F, Mulugeta H. Noise exposure as a risk factor for acoustic neuroma: a systematic review and meta-analysis. Int J Audiol. 2019;58(9):525-32.

Palabras clave: Hipoacusia. Parálisis facial. Schwannoma vestibular.