

Código: 4/262

Título: SEGUIMIENTO DE UNA PARÁLISIS FACIAL

Autores:

1. González Torres, María. MIR 4 MFyC. Centro de Salud Motril-Centro. Motril (Granada)
2. Padial Rodríguez, Carmen. Especialista MFyC. Tutora. Centro de Salud Motril-Centro Motril (Granada)
3. González Urbano, María. Especialista MFyC. Centro de Salud Gójar. Granada

CASO CLÍNICO

Ámbito del caso: Atención Primaria.

Motivo de consulta: Parestesia hemicara izquierda.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Paciente de 51 años con AP de síndrome ansioso depresivo en tratamiento, acude por parálisis facial desde ayer asociada a sequedad bucal y cefalea. En los 4 días previos, hipoestesia en labio. Tras exploración física que confirma diagnóstico de parálisis facial periférica, se inicia el tto corticoideo pero, la paciente acude a los dos días por persistencia de clínica y debilidad en mmss izquierdo. Se deriva a Urgencias y permanece ingresada en Medicina Interna durante 4 días realizándose TAC cráneo, angio-TAC cráneo y TSA, RMN cráneo y ecocardiografía transtorácica, sin hallazgos de interés. Al alta, continúa con corticoterapia.

Vuelve a nuestra consulta a los días, se diagnostica de queratitis por exposición ocular. Aproximadamente a los 15 días vuelve por dolor intenso tipo neurálgico en hemicara izquierda. A la exploración, vesículas herpéticas en pabellón auricular. Se inicia tratamiento y se deriva para seguimiento conjunto con OP^I

Enfoque familiar y comunitario:

Conflicto familiar domiciliario, situación basal estresante.

Juicio clínico (listado de problemas, diagnóstico diferencial):

Síndrome de Ramsay-Hunt con afectación del VII y VIII par.

Plan de acción y evolución:

Finalizó tratamiento corticoideo, neuropático (gabapentina)

y antiviral (Aciclovir). Continúa con ejercicios de rehabilitación facial.

En seguimiento conjunto con ORL y Oftalmología. Tras un año, persiste parálisis facial izquierda, estadio IV de la clasificación House-Brackmann.

Conclusiones:

En medicina es fundamental la realización de diagnósticos diferenciales así como el conocimiento de las posibles complicaciones de las patologías que presentan nuestros pacientes para poder actuar con la mayor brevedad posible.

Palabras clave: Parálisis facial, virus herpes, Sd Ramsay-Hunt.

Ramsay-Hunt Syndrome

