

SINDROME DE RAMSAY HUNT: A PROPOSITO DE UN CASO

* Dr. José de Jesus Jimenez Olavarrieta

** Dr. Leonel Liriano

Es este el tercer caso de esta rara condición que reportamos para el nuevo hospital Universitario José María Cabral y Baez desde que abrió sus puertas en 1979.

El Herpes Zoster es una infección aguda del hombre, causada por un virus filtrable, muy relacionado con el de la varicela, que inflama el ganglio raquídeo o el craneal y la raíz sensitiva correspondiente, evoluciona con una erupción vesiculosa herpética y dolorosa neurálgica a nivel de la zona cutánea eruptiva correspondiente a la metámera ganglioradicular inflamada. Las observaciones han indicado que se trata de una afección viral.

El agente patógeno es un pequeño virus filtrable, muy similar al de la varicela. No se sabe con seguridad cual es la vía por la cual el virus asciende a los ganglios raquídeos.

Anatomía patológica.-

La lesión nerviosa fundamental es inflamatoria y asienta en el ganglio raquídeo posterior o en los equivalentes intracraneales y en la raíz correspondiente sensitiva. Las lesiones cutáneas consisten en pequeñas vesículas que se limitan a la epidermis. Estas vesículas son muy parecidas a las de la varicela.

Cuadro clínico.-

El período de incubación varía entre 7 y 21 días. Luego de los pródomos, aparecen los síntomas capitales que son:

- 1) Dolor que precede a la aparición de las vesículas y sigue el curso del nervio afectado.
- 2) El segundo síntoma en aparecer es la erupción, que igual que el dolor es generalmente unilateral. Aparecen vesículas a lo largo de una franja cutánea.
- 3) El tercer síntoma es la fiebre, que usualmente es de mediana intensidad y dura solamente uno o dos días.

En otro orden, aparecen diferentes formas clínicas, según el ganglio afectado, forma intercostal, braquial, lumbar y cervical.

Los estudios de Ramsay Hunt han completado los conocimientos acerca de las diversas modalidades del Herpes Zoster

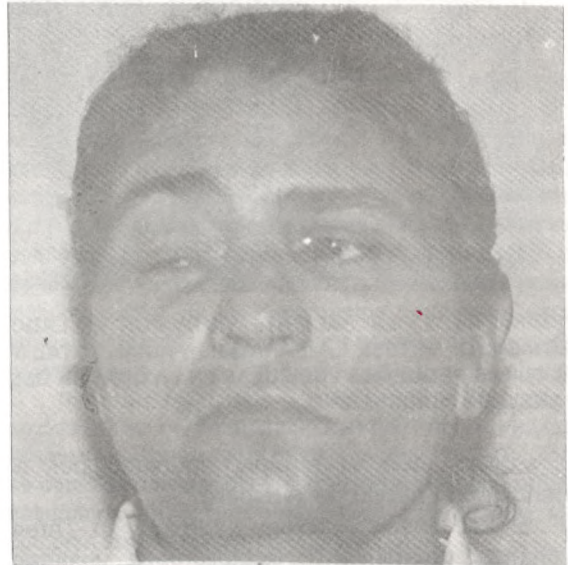


FIG No. 1.- PACIENTE I A C, FEMENINA DE 51 AÑOS, AL PEDRILE QUE CIERRE LOS OJOS Y FRUNJA LA FRENTE, NO LO PUEDE REALIZAR EN EL LADO IZQUIERDO, PERMANECIENDO ESE OJO ABIERTO

en los pares craneales.

Todo nervio craneal que presente un ganglio sensitivo anexo, puede presentar la condición. Son ellos el V, VII, VIII, IX y X. Estamos abreviando.

El caso que nos atañe es el Herpes Zoster del ganglio geniculado, también llamado de Ramsay Hunt, distinguido neurólogo americano (1874-1937).

Se debe a la inflamación vírica del ganglio geniculado, situado en la rodilla intrapetrosa del facial. Como es sabido el facial es un nervio mixto cuyas fibras sensitivas discurren por el intermediario de Wrisberg y sus correspondientes neuronas asientan en dicho ganglio. La afección de este ganglio por el virus se traduce en erupción en todo el conducto auditivo externo, concha del pabellón y membrana del tímpano, es

* Jefe del Servicio de Medicina Interna, Hospital Regional Universitario José María Cabral y Baez, Santiago, República Dominicana.

** R II del Servicio de Medicina Interna, Hospital Regional Universitario José María Cabral y Baez, Santiago, República Dominicana.



FIGURA No. 2.- LA PACIENTE VISTA POR EL LADO IZQUIERDO. NOTESE LA PARALISIS FACIAL TOTAL Y ALGUNAS PEQUEÑAS VESICULAS EN LA CONCHA DEL PABELLON AURICULAR.

decir, todo el territorio inervado por el mencionado nervio de Wrisberg.

Baker en su "Clinical Neurology in Three Volumes" (acapite 2 de la bibliografía, volumen III, pagina 1651), cita esta condición como "una entidad rara" y señala que " las investigaciones de Ramsay Hunt sobre las lesiones inflamatorias herpéticas del ganglio geniculado son sin dudas la contribución clásica al esclarecimiento del trayecto sensorial del facial".

Datos de laboratorio.-

Usualmente el liquido procedente de las vesículas intactas es estéril bacteriológicamente. El liquido cefalorraquídeo es anormal en un 40% de los casos, con aumento de la presión y pleocitosis en unos 300 mononucleares por campo.

Tratamiento.-

Controlar el dolor con aspirinas o codeína; utilizar anestésicos locales o antibióticos locales si hay infección sobreañadida; administrar medicamentos antivíricos (de resultados dudosos); los corticoides son efectivos como anti-inflamatorios. Muchas veces Complejo B intramuscular puede ayudar, así como los tranquilizantes. La recuperación parcial o completa es la regla en estos casos.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Sra I A C, residente en Licey al Medio,

Santiago, de 51 años. El 25 de septiembre de 1993 inició con cefalea en el hemicráneo izquierdo. Al día siguiente se quejó de otalgia izquierda con hiperemia, edema y vesículas en el conducto auditivo izquierdo y concha del pabellón, haciendo finalmente ese mismo día parálisis facial total del lado izquierdo. Fue entonces cuando la paciente decidió visitar el departamento de Medicina Interna del hospital Cabral y Baez. La paciente no presentó ningún otro tipo de patología al resto del examen físico. Relata fiebre de mediana intensidad que inició cuando el dolor se hizo manifiesto en el conducto auditivo externo izquierdo. No hay ningún dato de interés en la historia pasada de la paciente.

En este caso la fotografía de la paciente mostrando los hallazgos citados es elocuente de que estamos en presencia de un Herpes Zoster ótico o Síndrome de Ramsay Hunt.

Hay que señalar que la paciente ha evolucionado muy bien, tratada con corticoides, complejo B y analgésicos.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Harrison's Principles of Internal Medicine 1966; 5ta edición, McGraw-Hill Book Company, pag 1737
- Clinical Neurology in Three volumes. A B Baker editor, 1955. Medical Book Department of Harper & Brothers, New York, Volume 3, pagina 1651
- Clinical Neurology, 6th edition, Bernard Alpers. F A Davis Company, Philadelphia 1971, pagina 914
- Sistema Nervioso. Rodolfo Dassen y Osvaldo Fustinioni. 5ta edición. Librería El Ateneo, Buenos Aires 1949, Biblioteca de Semiología pagina 100
- Tratado de Enfermedades Nerviosas. Luis Barraquer Ferré. Salvat editores, Barcelona-Buenos Aires 1936, Tomo I, pagina 545
- Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Juan Suros. 6ta edición, Salvat Editores 1978, Barcelona España. pag 804
- Diseases of the Nervous System by Frank Ford. Charles Thomas publisher 1952, 3rd edition. Springfield, Ill, pagina 486
- A Textbook of Neurology by Houston Merritt, 3rd edition, Lea & Febiger, Philadelphia 1963, pagina 82
- Enfermedades del Sistema Nervioso por Agustín Pedro Pons. Salvat Editores, Barcelona 1974, pagina 791
- Diseases of the Nervous System by Frank Ford, 5th edition. Charles Thomas publisher, Springfield, Ill 1966, pag 381