



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/845 - VÓMITOS Y PARÁLISIS FACIAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Herrera Bernal^a, C. Aguilera Casasola^b y M. Luque de Ingunza^c

^aMédico de Familia. Urgencias Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. ^bHospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 74 años que acude a su médico de familia por cuadro de vómitos de 12 horas de evolución junto con mareos y sensación de inestabilidad. 48 horas antes, había acudido a la misma consulta por cuadro de otalgia izquierda y parálisis facial, pautándosele tratamiento para ello. Llega a consulta muy sintomático, con incapacidad para la deambulaci3n y vomitando, por lo que no se puede realizar una exploraci3n neurol3gica correcta. Se pauta tratamiento y tras una respuesta parcial, se realiza una exploraci3n f3sica, en la que destaca inestabilidad importante, persistencia de la parálisis facial izquierda y se aprecian unas lesiones vesiculosas a nivel de aleta nasal izquierda y en pabell3n auricular izquierdo, que no se hab3an observado previamente. Ante la sospecha de herpes z3ster 3tico, se deriva al paciente al Servicio de Urgencias (SU) para valoraci3n por otorrinolaringolog3a (ORL).

Exploraci3n y pruebas complementarias: A su llegada al SU es valorado por ORL, que indica ingreso del paciente ante la sospecha de s3ndrome de Ramsay-Hunt izquierdo. Solicita anal3tica, sin alteraciones de inter3s y tambi3n TAC de cr3neo para descartar origen central de sus s3ntomas. Tambi3n se realiz3 audiometr3a, sin hallazgos significativos. Durante su ingreso, se indic3 tratamiento con antibi3ticos, corticoides, betahistina y aciclovir. El paciente respondi3 favorablemente al tratamiento.

Orientaci3n diagn3stica: S3ndrome Ramsay-Hunt.

Diagn3stico diferencial: S3ndrome vertiginoso, parálisis facial, herpes z3ster facial, accidente cerebrovascular agudo.

Comentario final: En el caso de este paciente, podemos resaltar que en ocasiones, los pacientes acuden con una sintomatolog3a poco evolucionada, que nos da muy poca informaci3n sobre el diagn3stico final, y es por la accesibilidad de las consultas de medicina de familia, por lo que tenemos la posibilidad de revisar a nuestros propios pacientes y hallar nuevos signos que nos orienten mejor al diagn3stico. Destacar tambi3n la importancia de una correcta exploraci3n f3sica, que dio lugar a la sospecha de herpes z3ster 3tico y pudo comenzarse el tratamiento de forma temprana.

Bibliograf3a

1. Rodríguez Domínguez FJ. Manual de Otorrinolaringología Práctica para Médicos de Atención Primaria. 2009.

Palabras clave: Vómitos. Parálisis facial. Herpes zóster.