Relatos Casos Clínicos

PO-063 - (UM20-5472) - SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT: QUANDO O MÉDICO DE FAMÍLIA FAZ A DIFERENÇA

Oswaldo Parreira¹; Carina Falhas²; Filipa Ribeiro¹

1 - USF Pinhal do Rei; 2 - UCSP D. Nuno

Enquadramento: O Síndrome de Ramsay-Hunt é uma complicação rara da infecção pelo vírus herpes zóster. A apresentação clínica caracteriza-se por paralisia facial periférica, e lesões vesiculares no ouvido externo ou orofaringe.

Descrição do caso: Trata-se de um jovem de 21 anos, sexo masculino. Antecedentes pessoais de perturbação de ansiedade, sem medicação habitual na actualidade.

Apresenta-se em consulta aberta com queixas de assimetria facial e tonturas. Negava febre, alterações da fala, visão e da força/sensibilidade nos membros. Ao exame objectivo apresentava desvio da comissura labial esquerda, com incapacidade de elevação da mesma e incapacidade de encerramento da fenda palpebral esquerda. Sem outras alterações ao exame objectivo e neurológico. Perante o quadro sugestivo de paralisia facial periférica esquerda foi encaminhado para ao Serviço de Urgência (SU) da área de residência.

Regressa no dia seguinte por agravamento das queixas de tonturas, e referia náuseas e dor na hemiface esquerda. Tinha sido medicado com Prednisolona, Esomeprazol e Cianocobalamina + Piridoxina + Tiamina. O exame objectivo era sobreponível ao dia anterior, mas apresentava lesões vesiculares de novo no pavilhão auricular esquerdo. Estas lesões fizeram-nos suspeitar de que se trataria do Síndrome de Ramsay-Hunt o que nos levou a referenciar novamente para o SU da área de residência.

No dia seguinte o jovem entrega nota de alta do SU e a única medida terapêutica instituída tinha sido a prescrição de Butilesopolamina. Perante esta situação optamos por referenciar o utente ao Hospital Central onde foi observado pela Neurologia que confirmou a nossa suspeita diagnóstica e medicou com Valaciclovir, Beta-histina, Cefuroxima e Ácido Fusídico. Foi ainda avaliado pela Oftalmologia que diagnosticou uma queratite no olho esquerdo e recomendou a aplicação de Hidroxipropilmetilcelulose a 5mg/ml (solução oftálmica).

Discussão: Lamentavelmente nem sempre a referenciação de utentes dos cuidados de saúde primários aos cuidados de saúde secundários é bem sucedida. Neste caso, o seguimento atento por parte do Médico de Família foi decisivo para a prestação de cuidados adequados à situação clínica.