



SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: RELATO DE CASO EM SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

RAMSAY HUNT SYNDROME: CASE REPORT IN THE OTORHINOLARYNGOLOGY SERVICE

SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: REPORTE DE CASO EN EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA



<https://doi.org/10.56238/levv16n52-012>

Data de submissão: 08/08/2025

Data de publicação: 08/09/2025

Camila Batista Caixeta

Médica

Instituição: Hospital CEMA

E-mail: camilabcaixeta@gmail.com

Lattes: 1672809466470048

Orcid: 0009-0005-2471-079X

Mariana Ribeiro Bocchi

Médica

Instituição: Hospital CEMA

E-mail: ma.riana.bocchi@gmail.com

Lattes: 2400275863168482

Victoria Andrade Andrade

Médica

Instituição: Hospital CEMA

E-mail: vicandrade3001@gmail.com

Lattes: 3265872831592988

Marcelo de Souza Mello

Médico otorrinolaringologista preceptor da residência médica em Otorrinolaringologia

Instituição: Hospital CEMA

Lattes: 3261096003909358

RESUMO

A síndrome de Ramsay Hunt, descrita por James Ramsay Hunt em 1907, resulta da reativação do vírus Varicella-Zoster no gânglio geniculado do nervo facial. A condição caracteriza-se pela tríade clássica de otalgia, erupção vesicular no pavilhão auricular ou meato acústico externo e paralisia facial periférica ipsilateral. Além disso, pode cursar com sintomas cocleovestibulares, incluindo hipoacusia neurossensorial, vertigem e zumbido, em decorrência do envolvimento do nervo vestibulo-coclear (VIII par craniano).

Palavras-chave: Paralisia Facial Periférica. Síndrome de Ramsay-hunt. Virus Varicella-zoster. Otologia.



ABSTRACT

Ramsay Hunt syndrome, described by James Ramsay Hunt in 1907, results from the reactivation of the Varicella-Zoster virus in the geniculate ganglion of the facial nerve. The condition is characterized by the classic triad of otalgia, vesicular eruption in the pinna or external auditory canal, and ipsilateral peripheral facial paralysis. It may also present with cochleovestibular symptoms, including sensorineural hearing loss, vertigo, and tinnitus, due to involvement of the vestibulocochlear nerve (cranial nerve VIII).

Keywords: Peripheral Facial Paralysis. Ramsay-hunt Syndrome. Varicella-zoster Virus. Otology.

RESUMEN

El síndrome de Ramsay Hunt, descrito por James Ramsay Hunt en 1907, se debe a la reactivación del virus de la varicela-zóster en el ganglio geniculado del nervio facial. Se caracteriza por la tríada clásica de otalgia, erupción vesicular en el pabellón auricular o conducto auditivo externo y parálisis facial periférica ipsilateral. También puede presentarse con síntomas cocleovestibulares, como hipoacusia neurosensorial, vértigo y acúfenos, debido a la afectación del nervio vestibulococlear (VIII par craneal).

Palabras clave: Parálisis Facial Periférica. Síndrome de Ramsay-hunt. Virus de la Varicela-zóster. Otología.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome de Ramsay Hunt, descrita por James Ramsay Hunt em 1907, resulta da reativação do vírus Varicella-Zoster no gânglio geniculado do nervo facial. A condição caracteriza-se pela tríade clássica de otalgia, erupção vesicular no pavilhão auricular ou meato acústico externo e paralisia facial periférica ipsilateral. Além disso, pode cursar com sintomas cocleovestibulares, incluindo hipoacusia neurossensorial, vertigem e zumbido, em decorrência do envolvimento do nervo vestibulo-coclear (VIII par craniano).

A doença representa uma das principais causas de paralisia facial periférica não traumática, sendo considerada de pior prognóstico quando comparada à paralisia de Bell. A instituição precoce de terapia antiviral combinada a corticosteroides sistêmicos é fundamental para otimizar os desfechos clínicos e reduzir o risco de sequelas permanentes.

2 RELATO DE CASO

Paciente feminina, 46 anos, previamente hígida, procurou atendimento em nosso serviço no segundo dia de evolução dos sintomas. Relatava otalgia intensa à direita, de início súbito, associada a hipoacusia ipsilateral e assimetria facial progressiva.

Ao exame físico, observava-se:

- Paralisia facial periférica grau IV na escala de House-Brackmann;
- Vesículas eritematosas em conduto auditivo externo direito e pavilhão auricular;
- Otoscopia: membrana timpânica íntegra, sem sinais de otite média aguda ou demais sinais flogísticos;
- Prova calórica e exame clínico vestibular: sem vertigem desencadeada.

Foram solicitados exames complementares:

- Audiometria tonal limiar: hipoacusia neurossensorial moderada à direita
- Exames laboratoriais de rotina: sem alterações relevantes.

O diagnóstico de síndrome de Ramsay Hunt foi estabelecido clinicamente, com base no quadro típico.

O tratamento instituído consistiu em:

- Prednisolona 1 mg/kg/dia (dose plena por 7 dias), seguida de desmame progressivo;
- Valaciclovir 1 g a cada 8 horas, por 7 dias;
- Analgesia com dipirona e tramadol conforme necessidade;
- Proteção ocular com colírio lubrificante e tampão durante o sono.

A paciente apresentou melhora progressiva da dor em uma semana e recuperação parcial da mímica facial após três semanas de acompanhamento.

Figura 1



3 DISCUSSÃO

A síndrome de Ramsay Hunt acomete predominantemente adultos, sendo rara em crianças. O envolvimento do VII par craniano explica a paralisia facial, enquanto a proximidade anatômica com o VIII par craniano justifica sintomas auditivos e vestibulares.

A recuperação funcional depende de fatores como tempo entre início dos sintomas e início do tratamento, grau inicial de paralisia facial e idade do paciente. Estudos demonstram que o uso precoce de antivirais (aciclovir ou valaciclovir) associado a corticosteroides aumenta significativamente a taxa de recuperação completa.

No presente caso, o diagnóstico foi estabelecido precocemente, no segundo dia de sintomas, e a terapia combinada foi instituída de imediato, o que favoreceu evolução clínica satisfatória, ainda que com recuperação parcial inicial da função facial.



4 CONCLUSÃO

O presente relato reforça a importância do diagnóstico precoce e instituição imediata de terapia combinada com corticoide e antiviral em pacientes com síndrome de Ramsay Hunt. O reconhecimento clínico rápido da patologia bem como seu tratamento inicial é essencial para reduzir sequelas e melhorar o prognóstico funcional.



REFERÊNCIAS

Sweeney CJ, Gilden DH. Ramsay Hunt syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2001;71(2):149-154.

Murakami S, Hato N, Horiuchi J, et al. Treatment of Ramsay Hunt syndrome with acyclovir-prednisone: significance of early diagnosis and treatment. *Ann Neurol*. 1997;41(3):353-357.

Coulson S, Croxson GR, Adams R, Oey V. Prognostic factors in herpes zoster oticus (Ramsay Hunt syndrome). *Laryngoscope*. 2001;111(12):2105-2109.