

Determinación de PCR de virus varicela zóster en saliva para descartar la posibilidad de un síndrome de Ramsay Hunt en pacientes inmunodeprimidos con parálisis facial.

B Cofreces Pérez¹, MT Jimenez Villalta¹, M Antón Gamero², D Álvarez Gil³, M Causse del Río⁴, E Ibarra Larrosa⁵

1) MIR-2 de Pediatría, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; 2) Nefrología Pediátrica, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; 3) Neumología Pediátrica, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; 4) Microbiología, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; 5) Oftalmología, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

Caso clínico



Mujer de 12 años

Síndrome de Frasier (mutación IVS9+4C>T de novo en heterocigosis en el intrón 9 del gen *WT1*)

Trasplante renal vivo relacionado por ER terminal secundaria a síndrome nefrótico corticorresistente

VVZ a los 3 años

Parotiditis de repetición

Parálisis facial periférica derecha (2º episodio)

Sospecha clínica: síndrome de Ramsay Hunt atípico (reactivación del VVZ en el ganglio geniculado)

Inicio de antiviral en 72 horas

Balance riesgo-beneficio del Aciclovir

PCR de VVZ en lágrima y saliva (se secreta en los fluidos de las glándulas inervadas por el nervio facial)

Nefrotóxico

Interacciones

Rápida, fiable y precoz (S 80%)

Negativas → actitud expectante

Evolución: resolución sin secuelas