



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-122 - DIPLEJIA FACIAL POSTRAUMÁTICA: PRESENTACIÓN DE UN CASO

O. Parras Granero, L. Martínez Soto, R. Ferreira Muñoz, S. Facal Varela, I. Hernández Abad, D. de Frutos Marcos, C. Silva Lestache

Hospital Universitario de Álava, Vitoria, España.

Resumen

Introducción: La paresia facial bilateral es una entidad poco frecuente, que suele estar asociada a procesos infecciosos. Su ocurrencia en un contexto postraumático está descrita generalmente como un evento unilateral y asociada a fracturas del hueso temporal.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente de 61 años, sin antecedentes relevantes, que sufrió un traumatismo craneoencefálico tras impacto de moderada energía por caída. En el TAC urgente se observaron focos de hemorragia subaracnoidea postraumática y de contusión parenquimatosa, y un hematoma subdural agudo laminar. El paciente presentó un episodio de disfasia autolimitada y SIADH, y fue dado de alta sin focalidad; sin embargo, reingresó a los 15 días del traumatismo refiriendo debilidad facial bilateral progresiva, que evolucionó a una plejia severa durante el ingreso. Se realizó estudio de resonancia en el que se observó realce bilateral de ambos VII pares craneales en sus porciones fúndicas, laberínticas, timpánicas anteriores y ganglios geniculados. Se realizaron estudios serológicos que descartaron infecciones concomitantes, incluyendo gangliósidos para exclusión de enfermedad de Guillain-Barré. El paciente experimentó una mejoría paulatina de la clínica, presentando únicamente una paresia facial leve en la exploración a los 6 meses.

Discusión: La diplejia facial postraumática es una entidad poco frecuente. El realce observado en la resonancia podría estar poniendo de manifiesto una degeneración walleriana secundaria a lesión vascular o compresión de los pares craneales afectados.