PP

Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Herpes zóster y síndrome de Ramsay Hunt en un niño de seis años con contacto perinatal a la varicela materna

Ohiane Bedialauneta Somoza^a, Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi^b, Ainhoa Zabaleta Rueda

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa. España * ^bPediatra. CS Pasaia San Pedro. Pasajes. Gipuzkoa. España.

Publicado en Internet: 14-junio-2021

Ohiane Bedialauneta Somoza: ohiane.bedialaunetasomoza@ osakidetza.eus

INTRODUCCIÓN

El herpes zóster es una patología poco frecuente en la infancia. La incidencia es de 0,45 casos por cada 1000 personas/año en menores de 14 años, siendo incluso, menos frecuente en menores de cinco años.

El síndrome de Ramsay Hunt es la parálisis facial asociada a la afectación del ganglio geniculado. Los trabajos que lo describen en la infancia solo refieren casos aislados y no informan de su incidencia en la población infantil

La rareza de estas dos patologías y la ausencia de clínica clara de varicela previa nos han llevado a la descripción de este caso.

CASO CLÍNICO

Niño de seis años sin antecedentes personales de varicela ni vacunación de esta y con antecedente de varicela materna cuando el niño tenía 23 días de vida.

Presenta lesiones vesiculosas agrupadas compatibles con HZ que afecta a zona facial inferior y pabellón auricular (Fig. 1). Se inicia tratamiento con aciclovir oral y antibiótico tópico

Analítica: IgG positiva para virus varicela-zóster, el resto de los resultados son anodinos.

A los tres días, presenta imposibilidad para cerrar ojo izquierdo y desviación de la comisura bucal a la derecha (Fig. 1). Con la clínica de parálisis facial izquierda, se diagnóstica de síndrome de Ramsay Hunt y se añaden corticoides en pauta descendente al tratamiento.

En los controles evolutivos en Atención Primaria se observa la recuperación parálisis facial a los dos meses del comienzo del cuadro y la audiometría fue normal.

DISCUSIÓN

La varicela materna durante el embarazo y la que se producen en el recién nacido representan factores de riesgo para el herpes zóster infantil. En la literatura médica, también se han observado casos sin antecedente clínico de varicela que pueden presentar herpes zóster como primera manifestación de la infección de virus varicela-zóster y la serología suele ser positiva para IgG por virus varicela-zóster. El hecho de que el contagio en nuestro caso hubiera podido ser en el periodo neonatal cuando su madre padeció la varicela, puede ser la causa de que no presentase clínica, aunque si se produjese el contagio como indica la serología.

El virus varicela-zóster es causa del 9 al 10% de las parálisis faciales periféricas en niños menores de seis años y a menor edad de adquisición de la infección por el virus, mayor es el riesgo de que ocurra este tipo de reactivación.

En la infancia las secuelas auditivas y la persistencia de la parálisis facial en el síndrome de Ramsay Hunt es menor que en los adultos, al igual que en el caso presentado.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Bedialauneta Somoza O, Gorrotxategi Gorrotxategi P, Zabaleta Rueda A. Herpes zóster y síndrome de Ramsay Hunt en un niño de seis años con contacto perinatal a la varicela materna. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):110-1.

