



SÍNDROME DE RAMSAY HUNT: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS

VINICIUS URQUIZA DA NÓBREGA PORTO; CAIO HENRIQUE MARINHO TRAJANO;
DOMENNICA GOMES PECORELLI; ISADORA TEMOTEO CARNEIRO COSTA; NIEARA
SAAD RACHED DE SOUZA

INTRODUÇÃO: A síndrome de Ramsay Hunt (SRH) decorre da reativação do vírus da varicela zoster no gânglio da raiz dorsal da coluna vertebral e nervos cranianos. Essa reativação suscita-se, principalmente, por condições imunodepressivas. O diagnóstico é eminentemente clínico, auxiliado por exames complementares. O quadro clássico é composto pela tríade vesículas herpéticas, paralisia facial e otalgia. Outros sintomas neurológicos diversos podem estar presentes. No tratamento preconiza-se a utilização precoce de antivirais e corticoesteroides. **OBJETIVOS:** Perscrutar acerca da Síndrome de Ramsay Hunt, analisando os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **METODOLOGIAS:** Trata-se de uma revisão integrativa sobre a Síndrome de Ramsay Hunt, realizada através de artigos indexados nas principais bases de dados, sendo SciELO e BVS as mais importantes. Como descritores foram utilizados os termos “herpes zoster da orelha externa”, “paralisia facial” e “patologia”. Foram considerados os trabalhos publicados em língua inglesa e espanhola, entre os anos de 2017 e 2022. **RESULTADOS:** A Síndrome de Ramsay Hunt (SRH) é uma polineuropatia craniana secundária a infecção pelo vírus Varicela Zóster. Os principais sinais e sintomas partem de alterações sensitivas e motoras, envolvendo principalmente o nervo facial e vestibulococlear, devido a sua proximidade anatômica, causando paralisia unilateral facial periférica, hipoacusia e vertigens. A neuralgia herpética aguda acomete a zona de Hunt, irradiando para face, ouvido, cabeça e pescoço. Dessarte, pode-se observar erupções vesiculares cutâneas dolorosas em meato acústico externo, além de repercussões oculares e no paladar. O diagnóstico é realizado através da história clínica e exame físico, associado a exames complementares: PCR, tomografia computadorizada e ressonância magnética. A terapia antiviral associada a corticoesteroides é eficaz no tratamento da SRH, diminuindo a carga viral e a inflamação, sendo o Valaciclovir e a Prednisona as drogas de primeira escolha. **CONCLUSÕES:** Infere-se, portanto, que a Síndrome de Ramsay Hunt, apesar de rara, deve ser suposta, especialmente nos casos de Herpes Zóster com acometimento neurológico evidente, visando boa preparação da equipe assistencial, uma vez que um rápido diagnóstico e tratamento diminui o tempo de doença ativa, reduzindo, assim, o dano neural e o risco de lesões permanentes.

Palavras-chave: Herpes zoster da orelha externa, Paralisia facial, Patologia celular.