

## **SÍNDROME DE RAMSAY HUNT COMO UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PARALISIA DE BELL A SER CONSIDERADO NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE CASO**

ANA CAROLINA SANTOS DA SILVA, DISCENTE DA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ (UNIMA) – MACEIÓ – AL, BRASIL.; RAYANNE RAIMUNDO FREITAS SANTOS, DISCENTE DA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ (UNIMA) – MACEIÓ – AL, BRASIL.; MARIA LETÍCIA TENÓRIO DE OLIVEIRA, DISCENTE DA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ (UNIMA) – MACEIÓ – AL, BRASIL.; MAYRA FREIRE OLIVEIRA, DISCENTE DA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ (UNIMA) – MACEIÓ – AL, BRASIL.; MARIA LETÍCIA PESSOA CAVALCANTE, DISCENTE DA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ (UNIMA) - MACEIÓ - AL, BRASIL; LETÍCIA ROMUALDO BASTOS LEITE, DISCENTE DA UNIVERSIDADE DE MACEIÓ (UNIMA) - MACEIÓ - AL, BRASIL; THOMAS BERNARDES LOPES, MÉDICO PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC E GINECOLOGISTA E OBSTETRA PELO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES (HUPAA-UFAL) - MACEIÓ - AL, BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Ramsay Hunt é uma complicação tardia da infecção pelo vírus varicela-zóster (VZV), causando inflamação no nervo craniano VII, com sintomas como paralisia facial ipsilateral, otalgia e erupção vesicular. A reativação do VZV pode levar à paralisia, com uma incidência de 5 casos/100.000 habitantes. É a segunda maior causa de paralisia facial atraumática, sendo mais grave e menos recuperável que a paralisia de Bell, que ocorre por inflamação do nervo facial, com incidência de 20 a 30 casos/100.000 habitantes no Brasil, frequentemente na gravidez. A principal causa é viral, como herpes simples ou zoster.

**OBJETIVOS:** Relatar um caso da síndrome de Ramsay-Hunt como um diagnóstico diferencial da Paralisia de Bell em paciente gestante. **MATERIAL E MÉTODOS:** Através de revisão de literatura e estudo retrospectivo baseado em análise do prontuário. **DISCUSSÃO /RESULTADOS:** Gestante, tercigesta com dois partos normais anteriores, 33 anos, idade gestacional de 23 semanas e 4 dias, encaminhada à maternidade de alto risco de sua vinculação, apresentando quadro de disartria, desvio de comissura labial a esquerda, lagofthalmia esquerda e paralisia facial periférica ipsilateral de início há um dia que progrediu com otalgia à esquerda, abaulamento em região do mastóide ipsilateral, vertigem, zumbidos, dor retroauricular e pré-auricular, linfonodomegalia cervical esquerda e xeroftalmia em olho esquerdo. A hipótese diagnóstica de Síndrome de Ramsay-Hunt foi levantada devido lesões na topografia do pavilhão auricular junto a otalgia constatadas no exame físico realizado pela otorrinolaringologista, evidenciando a reativação do vírus varicela-zóster, sendo característica típica e diferencial dessa síndrome. Foram realizadas tomografia computadorizada de crânio e mastóide esquerda e ultrassonografia obstétrica. O exame obstétrico revelou gestação única, tópica, de conceito vivo e crescimento fetal acima do esperado para a idade gestacional. A biometria apresentou média compatível com 25 semanas e 6 dias, variação de aproximadamente 8%. O líquido amniótico dentro da normalidade. O peso fetal estimado foi de 1034 g, situando-se no percentual 99%. Iniciado tratamento com Aciclovir 2g/dia, corticoterapia e lubrificantes oftálmicos, paciente evoluiu após 15 dias com melhora clínica significativa dos sintomas, recebendo alta hospitalar, com seguimento de equipe multidisciplinar, incluindo otorrinolaringologia, oftalmologia e acompanhamento pré-Natal. O

bebê desenvolve-se saudável, com crescimento fetal e líquido amniótico dentro da normalidade. **CONCLUSÃO:** Cuidados intensivos e diagnóstico precoce são essenciais para um desfecho favorável das complicações da Síndrome de Ramsay Hunt em gestantes, assegurando a saúde materno-infantil. A colaboração da equipe multiprofissional é fundamental, integrando diferentes áreas para uma abordagem eficaz no tratamento. **Palavras-chave:** "síndrome de Ramsay Hunt", "paralisia facial", "varicela zoster", "paralisia de Bell".