

Periphere Fazialisparese – Ramsay-Hunt-Syndrom

Susanne Guglielmi, Rahel Pfammatter

Fallbericht




Ein 28jähriger Patient wurde uns mit einer Mumpsinfektion links zugewiesen. Neu sind eine periphere Fazialisparese links (Abb. 1 ) und herpetische Läsionen in der linken Ohrmuschel (Abb. 2 ) aufgetreten. Zudem bestanden Drehschwindel mit Erbrechen, Hypakusis links und oropharyngeale Dysphagie. Die Liquorpunktion zeigte eine lymphozytäre Meningitis. Es erfolgte eine Behandlung mit Aciclovir und Prednison für 10 Tage. In der Folge traf ein positives PCR-Resultat für Varizella-zoster-Virus (VZV) im Liquor ein. Serologisch konnte eine akute Parotitis epidemica mit erhöhtem IgM-Titer nachgewiesen werden. 3 Monate nach Austritt war die Fazialisparese links vollständig verschwunden (Abb. 3 )



Abbildung 2.

Klinische Präsentation während der Hospitalisation: Herpes zoster oticus links.



Abbildung 1.

Klinische Präsentation während der Hospitalisation: periphere Fazialisparese (Publikation mit Einverständnis des Patienten).

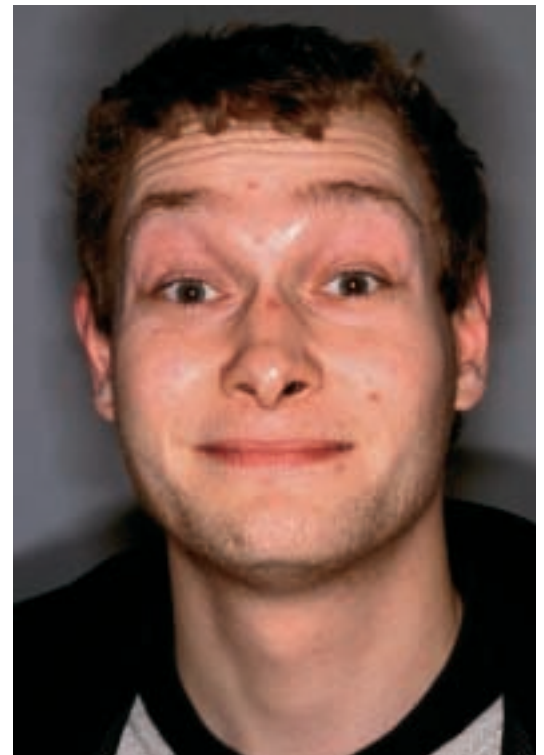


Abbildung 3.

3 Monate nach Austritt: vollständige Regredienz der peripheren Fazialisparese links.

Kommentar

Die Befunde charakterisieren das bereits 1907 beschriebene *Ramsay-Hunt-Syndrom*. Nach einem primären Varizelleninfekt persistiert das VZV latent im Ganglion geniculatum des N. facialis (VII). Durch eine Reaktivierung kommt es zu einer peripheren Fazialisparese und ipsilateralen herpetischen Effloreszenzen im Ohr, auf der Zunge oder im Pharynx [1]. Als Folge der engen anatomischen Beziehung der Hirnnervenkerne (Abb. 4) können weitere Hirnnerven (V, VIII, IX, X) betroffen sein. Wir nehmen an, dass die Mumpsinfektion das latent vorhandene VZV im Ganglion geniculatum reaktiviert hat. Bei Hinweisen auf ein Ramsay-Hunt-Syndrom wird eine frühzeitige Therapie mit Aciclovir und Prednison empfohlen [2].

Verdankung

Wir danken dem Patienten für die Bereitschaft, die Fotografien für die Publikation zur Verfügung zu stellen.

Korrespondenz:
Dr. med. R. Pfammatter
Oberärztin Medizinische Klinik
Stadtpital Waid
CH-8037 Zürich
rahel.pfammatter@waid.stzh.ch

Literatur

- 1 Hunt JR. On herpetic inflammations of the geniculate ganglion: A new syndrome and its complications. *J Nerv Ment Dis* 1907;34:73–96.
- 2 Sweeney CJ, Gilden DH. Ramsay Hunt syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001;71:149–54.

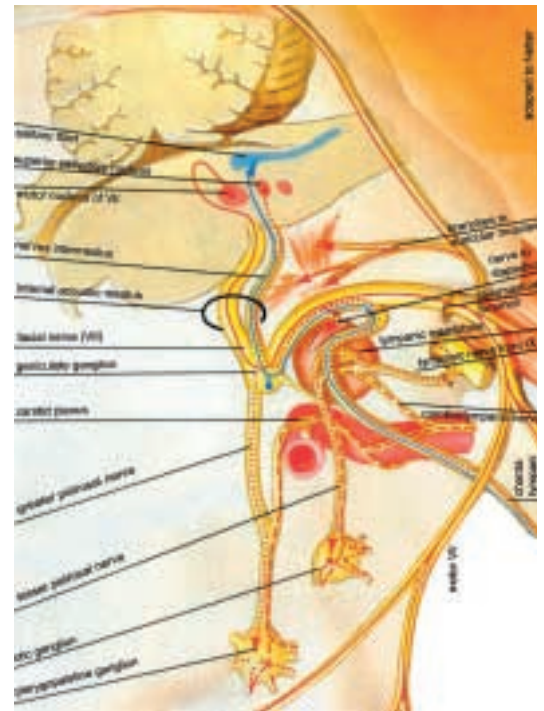


Abbildung 4.
Anatomische Beziehung der Hirnnervenkerne
(nach Netter).