

Síndrome de Eagle , neuralgia del glossofaríngeo

Sanfilippo, S; Sanfilippo, R, Rodríguez, F; Albanese, G; Fiorotto, L, Guerreros, R; Flomín, Y; Perez, C, Landriscina P; Buezas, M; Miranda, J.

Servicio de Neurología y ORL . Htal. Gral. De Agudos Dr. Cosme Argerich

Introducción

El síndrome de Eagle, es una entidad raramente identificada clínica y anatomopatológicamente, generalmente precedido por tonsilectomía o trauma. Descrito por primera vez por W.W.Eagle en 1937, se produce por la compresión de estructuras regionales debido a elongación del proceso estiloideo y/u osificación del ligamento estiloideo. Sus síntomas son muy variados, desde dolor cervicofacial hasta isquemia cerebral.

Método resultados

Paciente femenino de 49 años de edad que consulta al servicio por presentar odinodisglusia y dolor en el triángulo retromolar con la lateralización de cabeza hacia el lado derecho, de tipo neurálgico que se irradia a faringe y oído medio de 3 meses de evolución. Reproducido con la palpación de la amígdala.

No presenta antecedentes de interés, salvo un traumatismo por aceleración-desaceleración cervical producto de un accidente de tránsito, un mes previo de la aparición de la clínica.

Se estudió mediante imágenes, objetivándose en una RX una morfología anómala de apófisis estiloideas a nivel del espacio retrofaríngeo, certificándose mediante una TC craneocervical y una TC3D, una proyección del proceso estiloideo con fragmentación de la base derecha de la apófisis, compatible con síndrome de Eagle.

Se trató sintomáticamente con gabapentín 600 mg/ día sin respuesta, luego se reemplazó por pregabalina 600 mg/día sin resultado favorable y se programó cirugía.

conclusion

El síndrome de Eagle es una entidad rara y es necesario conocer su existencia, sus signos y síntomas y las diferentes variantes clínicas a fin de poder diagnosticar precozmente y derivar para su tratamiento oportuno. La incidencia de pacientes con la sintomatología mencionada es muy baja, debido a que se puede enmascarar con otras patologías. La frecuente repercusión psicológica, frente a la falta de diagnóstico y terapéutica. La importancia de la radiografía en la apreciación de una apófisis estiloideas elongada y en el inicio del diagnóstico de sospecha.

ENVIADO