

การวินิจฉัย Ramsey hunt syndrome หรือ Herpes zoster oticus

วิฑูร เล้าสุขศรี¹

¹ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ

วิฑูร เล้าสุขศรี

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์

43 ถนนอรรถกวี ตำบลปากน้ำโพ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000

อีเมล: wiput.lao@gmail.com

โทรศัพท์ที่ทำงาน: 056-219888

โทรศัพท์มือถือ: 081-3401968

DOI: xxx



What diagnosis would you consider most likely in this case?

Wiput Laosuksri, MD., FTCEP:¹

¹ Department of Emergency Medicine, Sawanpracharak hospital

*corresponding author

*Wiput Laosuksri

Department of Emergency Medicine, Sawanpracharak hospital

43 Atthakawee Rd., Paknampo, Mueng, Nakhonsawan 60000, Thailand

Email: wiput.lao@gmail.com

Tel. 056-219888

doi 10.14456/journal.res.2021.1

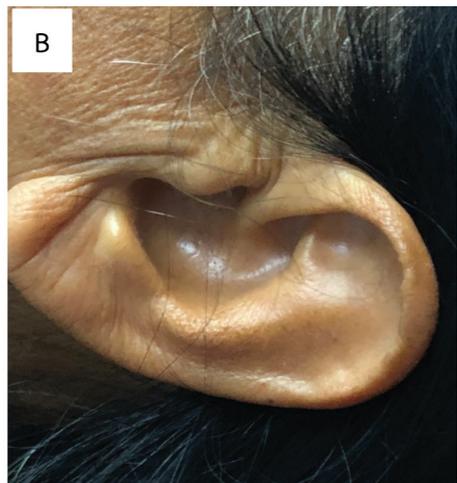
Imaging quiz

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 58 ปี ปฏิเสธโรคประจำตัว มาตรวจที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการมูมปากด้านขวา ตก 2 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล โดยให้ประวัติเพิ่ม คือ 2 วันก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการปวดหูข้างขวา

ไม่ได้รักษา วันนี้พบอาการมูมปากด้านขวาตกร่วม กับอาการปวดหูข้างขวา คลื่นไส้และเวียนหู การได้ยินปกติทั้งสองข้าง ผลการตรวจร่างกายที่สำคัญ สติสัมปชัญญะปกติ ไม่พบกล้ามเนื้ออ่อนแรง และ พบลักษณะ ดังรูปที่ 1 และ รูปที่ 2



รูปที่ 1 A ผู้ป่วยแสดงใบหน้าย้ม,
B พยายามเปิดเปลือกตาบนทั้งสองข้างในขณะที่ให้ผู้ป่วยปิดตาแน่นสนิท



รูปที่ 2 A หูข้างขวา
B หูข้างซ้าย

โปรดให้การวินิจฉัย

.....
.....
.....

เฉลย

การวินิจฉัย คือ Ramsay Hunt syndrome หรือ herpes zoster oticus

Ramsay Hunt syndrome คือ ภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ herpes zoster (varicella zoster virus) ที่ตำแหน่ง geniculate ganglion ของ facial nerve (cranial nerve ที่ 7) โดยมักจะพบลักษณะอาการและอาการแสดง 3 อย่างร่วมกัน ได้แก่ 1. อาการอัมพาตใบหน้าแบบ ipsilateral lower motor neuron facial paralysis 2. ปวดบริเวณหูข้างเดียว และ 3. พบลักษณะตุ่มน้ำใสที่บริเวณใบหูหรือหูชั้นนอก นอกจากนั้นยังอาจพบอาการบ้านหมุน คลื่นไส้ อาเจียน และสูญเสียการได้ยินได้ หากมีการติดเชื้อที่ cranial nerve ที่ 8 ร่วมด้วย¹⁻³ ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาด้วยยา corticosteroids เช่น prednisolone ชนิดกินขนาดยา 50 มิลลิกรัมต่อวันเป็นระยะเวลา 10 วันหรือ 60 มิลลิกรัมต่อวันเป็นระยะเวลา 5 วันและค่อย ๆ ลดขนาดยา (taper) อีก 5 วัน เป็นต้น ร่วมกับยาต้านไวรัส เช่น acyclovir ชนิดกินขนาดยา 800 มิลลิกรัม จำนวน 5 ครั้งต่อวันเป็นระยะเวลา 7-10 วัน เป็นต้น และควรเริ่มการรักษาภายใน 72 ชั่วโมงนับตั้งแต่เริ่ม

มีอาการ⁴⁻⁵ การวินิจฉัย herpes zoster สามารถวินิจฉัยได้จากลักษณะของตุ่มน้ำใสร่วมกับอาการของผู้ป่วยและสามารถตรวจเพิ่มเติมจากตุ่มน้ำใสเพื่อยืนยันการวินิจฉัยได้ เช่น วิธี Tzanck smear, Polymerase chain reaction (PCR) เป็นต้น

ผลการตรวจเพิ่มเติมของผู้ป่วยรายนี้

- การตรวจ otoscopy: ไม่พบความผิดปกติที่ ear canal และ tympanic membrane
- การตรวจ audiologic analysis พบ high-frequency sensorineural hearing loss both ears

การรักษาและผลการรักษาของผู้ป่วยรายนี้

ผู้ป่วยรายนี้ได้รับยา Prednisolone 60 มิลลิกรัมต่อวันเป็นระยะเวลา 7 วันร่วมกับยา Acyclovir 800 มิลลิกรัม จำนวน 5 ครั้งต่อวันเป็นระยะเวลา 7 วัน โดยเริ่มกินยาตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ ภายในหลังการรักษาประมาณ 6 สัปดาห์ ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับหูและการได้ยิน หลับตาได้สนิทแต่ยังด้านการเปิดเปลือกตาได้ไม่เต็มที่ มุมปากตกลงแต่ยังไม่เท่าปกติ

เอกสารอ้างอิง

1. Angrus PL, Gupta NH. Acute peripheral neurologic disorders. In:Tintinalli JD, Ma OJ, Yealy DN, Meckler G, Stapczynski J, Cline D, and Thomas SP, editors. Tintinalli's emergency medicine a comprehensive study guide. 9th ed. New York:McGraw-Hill Education;2020.p.1160-61.
2. Ananthapadmanabhan S, Soodin D, Sritharan N, Sivapathasingam V. Ramsay Hunt syndrome with multiple cranial neuropathy: a literature review. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2021;10.1007/s00405-021-07136-2.
3. Crouch AE, Hohman MH, Andaloro C. Ramsay Hunt Syndrome. [Updated 2021 Nov 15]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557409/>
4. De Ru, J. A., & van Benthem. Combination therapy is preferable for patients with ramsay hunt syndrome. Otology and Neurotology. 2011;32:852-5
5. Baugh RF, Basura GJ, Ishii LE, Schwartz SR, Drumheller CM, Burkholder R, et al. Clinical Practice Guideline: Bell's Palsy. J Otolaryngol-Head N. 2013;149(3S):S1-27.