



HALLAZGOS ECOGRÁFICOS DEL SÍNDROME DE MERKELSSON ROSHENTAL (SMR) A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Ruffini, Marianela. Berardi, Mauricio
Andrés. Muñoz Ferragut, María
Florencia. Pelizzari, Mario Fernando.
Cejas, Hugo Alejandro. Maldonado,
Lidio Tomás.

Clínica Universitaria Reina Fabiola

Presentación de los casos

Caso 1:

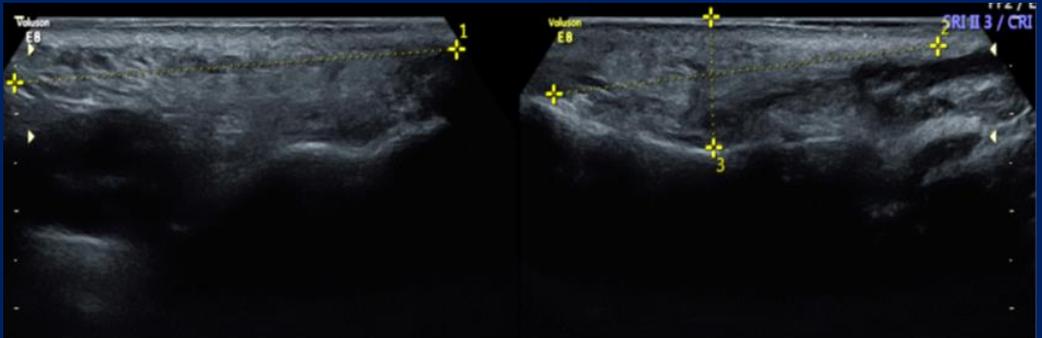
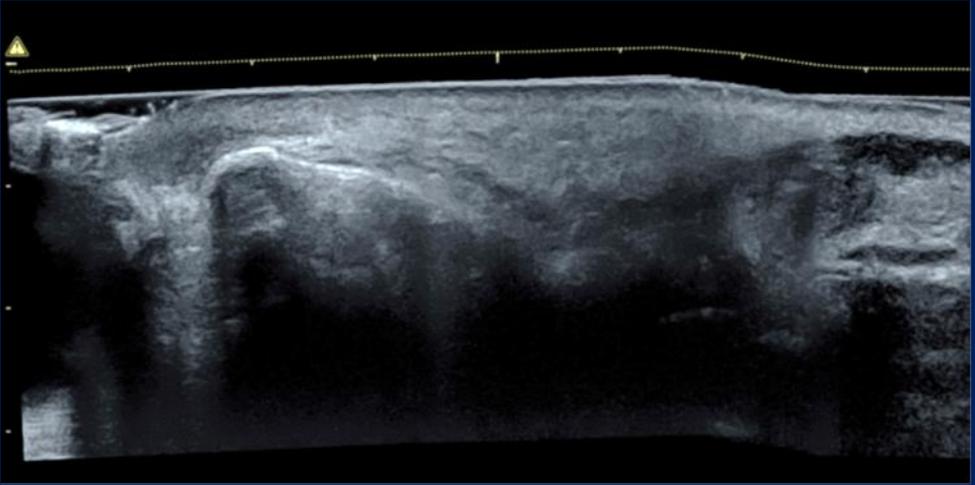
- Mujer de 43 años
- Pápula eritematosa y prurito local en mejilla derecha de 3 meses de evolución. Asociado a angioedema local en párpado inferior y parestesia facial
- Examen físico: asimetría facial, lengua con cambios de coloración en tercio anterior

Caso 2:

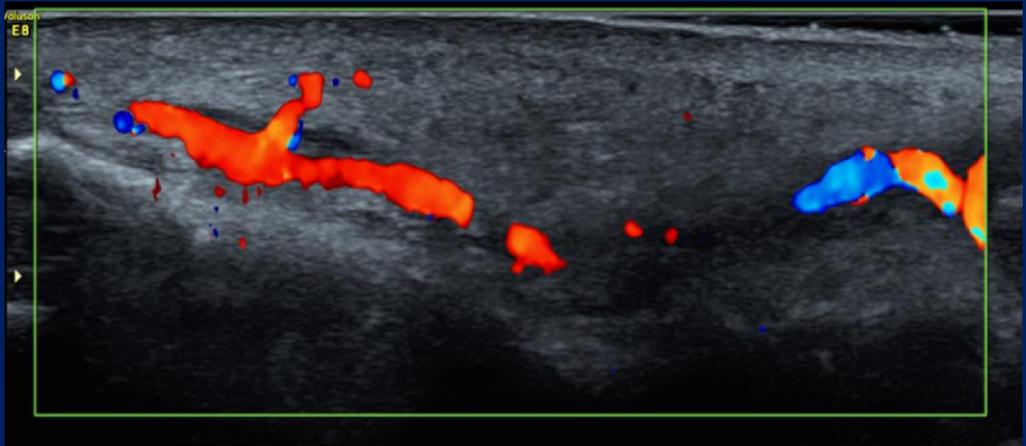
- Mujer de 21 años
- Edema facial derecho de un año de evolución. Afecta párpado bilateral, mejilla y labio inferior. Leve parestesia facial
- Examen físico: edema infraorbitario derecho, mejilla homolateral y labio inferior

Hallazgos imagenológicos

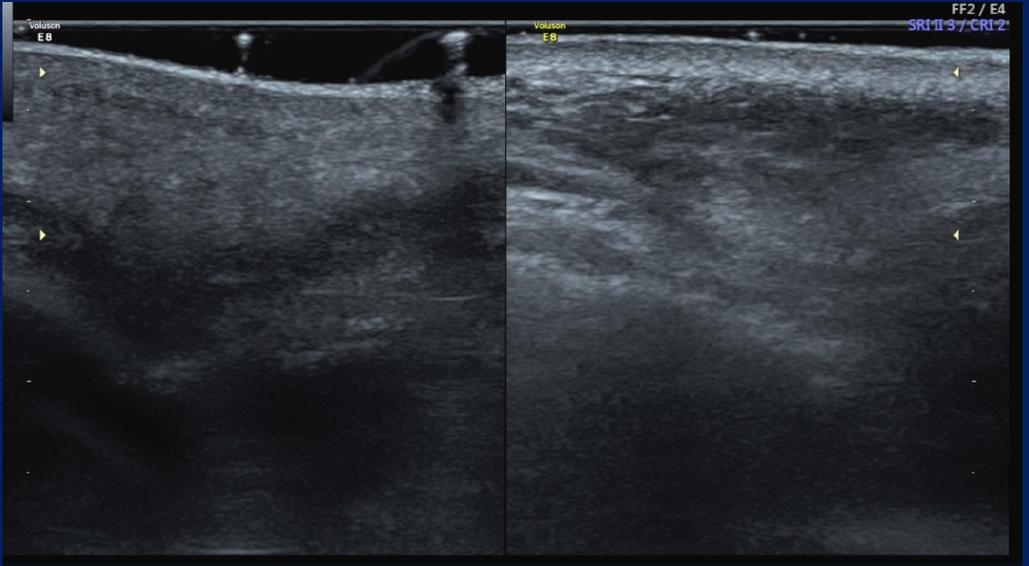
Caso 1:



Ecografía de mejilla derecha, evidencia engrosamiento de la hipodermis, con marcada rarefacción de la grasa de 5.4 cm (volumen 18 cc). La misma infiltra la grasa yugal, respetando fascia muscular

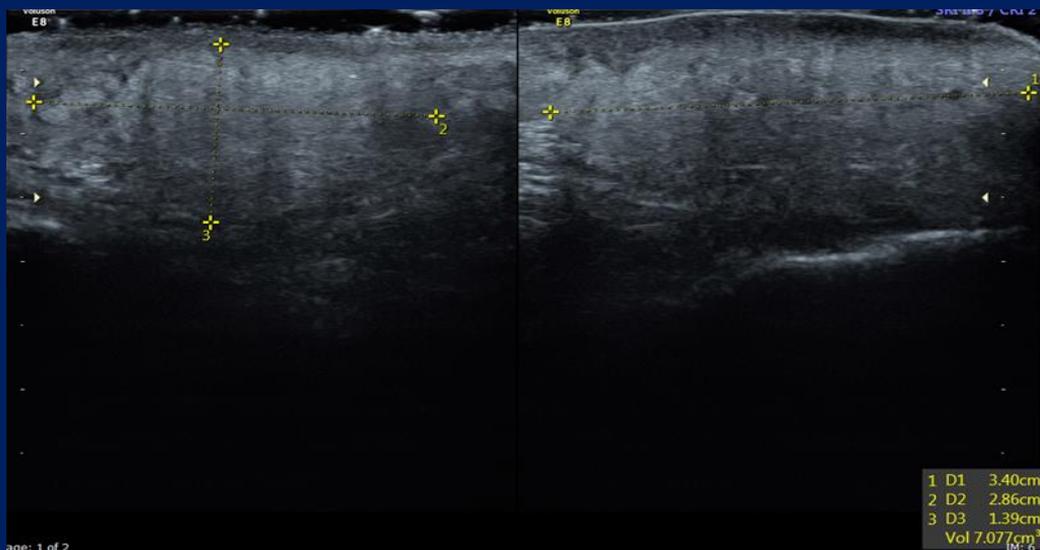


Ecografía Doppler color de mejilla evidencia leve aumento de la vascularización. Se observa infiltración de la grasa yugal, respetando fascia muscular

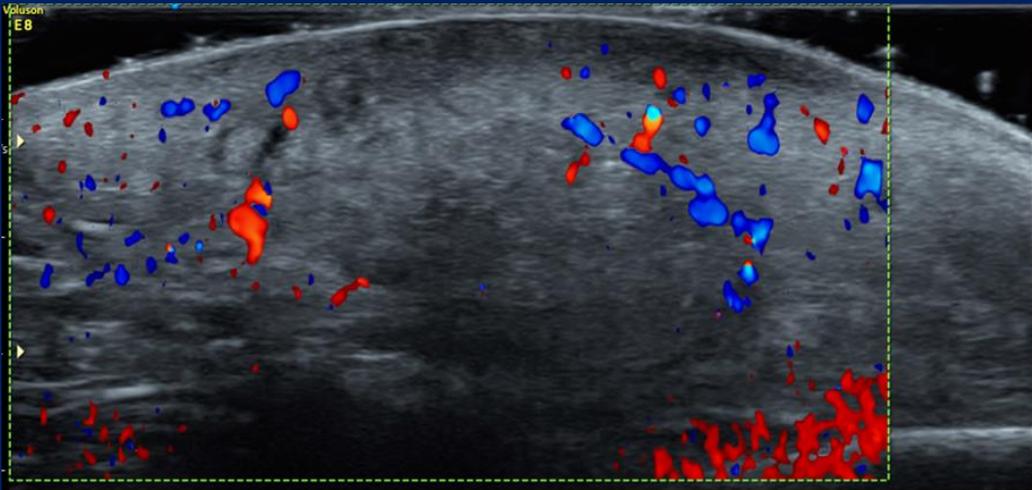


Ecografía comparativa de mejilla derecha afectada con mejilla izquierda sin particularidades

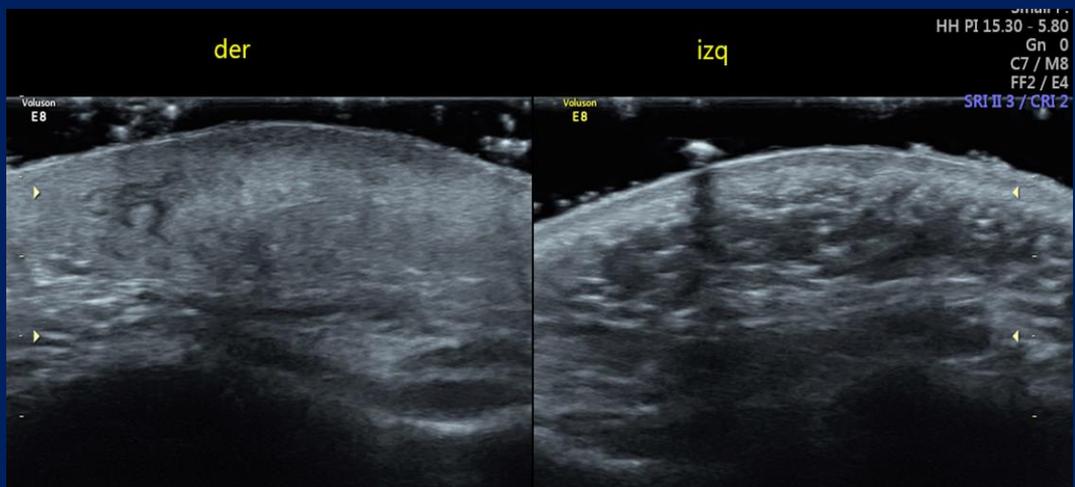
Caso 2:



Ecografía objetiva en región yugal derecha, masa hiperecogénica, heterogénea, bordes pocos definidos de 3.4 cm (volumen 7 cc). Involucra hipodermis



Ecografía Doppler color evidencia
moderado aumento del flujo



Ecografía comparativa de mejilla derecha afectada con mejilla izquierda sin particularidades

Discusión

El SMR, es una enfermedad rara de etiología desconocida

Se caracteriza por inflamación granulomatosa en cara y labios, parálisis del nervio facial y plicatura de la lengua

Todos los hallazgos descriptos se observan en pocos casos, siendo el edema orofacial el dominante

No se ha encontrado bibliografía que reporte los hallazgos ecográficos asociados a esta patología

Conclusión

El SMR es una patología poco frecuente, cuyo diagnóstico es clínico y se confirma mediante la biopsia de piel

La ecografía con Doppler es una herramienta fundamental para ayudar al diagnóstico diferencial de patologías que afectan tejido celular subcutáneo a nivel facial

Bibliografía

- Ang KL, Jones NS. Melkersson-Rosenthal Syndrome. The Journal of Laryngology & Otology 2002;116:386-8.
- Camacho Alonso F, Bermejo Fenoll A y cols. Queilitis granulomatosa de Meischer: Presentación de cinco casos. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004;9:425-9
- Cuba JM, Torres L, Cabrera JC. El Síndrome de Merckelsson y Rosenthal. Diagnóstico 1991; 28
- Hortein Otto P, Schlgel Gómez R. El Síndrome de Merckelsson y Rosenthal. Arch Argent Dermatol 1989; 39(3): 135-48
- L. Gallego López¹, S. Llorente Pendás², J.S. López-Arranz³. Melkersson-Rosenthal syndrome. Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial Hospital Universitario Central de Asturias C/ Celestino Villamil, s/n 33006 Oviedo, Asturias, España