
A PROPOSITO DE UN CASO

Parálisis de Bell y reflejo acústico invertido

A. ESTACA, C. SPREKELSEN y S. ROMERO VIDAL

Servicio y Cátedra de ORL. Hospital General. Facultad de Medicina. Murcia.

Resumen.—*En quince casos de parálisis de Bell, con exploración sistemática del reflejo estapediano y EMG, se observa que a los quince días del comienzo, el reflejo acústico es invertido mientras que al mes, se normaliza o bien se registra tipo «on-off», o incluso desaparece. Se estudia paralelamente los datos EMG y se concluye que el valor pronóstico del reflejo acústico invertido es igual o superior al de la EMG pero de realización más sencilla y cómoda.*

Palabras clave: *Parálisis facial. Impedanciometría. Reflejo estapediano.*

Summary: *In fifteen cases with Bell's facial palsy, is studied the acoustic impedance and the facial muscles EMG. The authors found an inverted acoustic reflex (RAI) after the first two weeks. But after the first month, the RAI is changing to disappearance, to «on-off» aspect, or to normalisation. Your prognostic value is the same or higher as the EMG findings.*

Key Words: *Facial Palsy. Impedanciometry.*

Así pues, la posibilidad de medir de forma indirecta la contracción del músculo estapediano con el impedanciómetro es desde hace tiempo una interesante aportación para el diagnóstico topográfico de las parálisis faciales: la ausencia de reflejo acústico es un dato indicativo de parálisis facial supraestapedial.

Pero desde hace varios años, en la exploración sistemática del reflejo acústico (RA) en los pacientes con parálisis facial, venimos observando en nuestro servicio que en un gran número de casos el registro gráfico del reflejo es invertido, por un desplazamiento del indicador de compliancia en sentido contrario al habitual. El reflejo acústico invertido (RAI) que aparece en procesos en los que el músculo estapediano no modifica la compliancia (otosclerosis, interrupción de cadena osicular) como ya publicamos en 1982 aparece pues también en pacientes con parálisis faciales supraestapediales. El RAI está perfectamente diferenciado del efecto «on-off» que tiene distinta representación gráfica.

Interpretamos que la aparición del RAI en las parálisis faciales significa la preponderancia de la contracción lateral del músculo (reflejo acústico trigeminal