

## CASOS CLÍNICOS

1° PREMIO AO MELLOR CASO CLÍNICO

## Síndrome de Charlín-Sluder. A propósito de un caso

Grimán de Collantes Aurelysmar Pastora, Castaño-Carou Ana

Cad. Aten. Primaria  
Año 2021  
Volume 27(3)  
Páxs. 67

**MOTIVO DE CONSULTA:** otalgia

**HISTORIA CLÍNICA:** Paciente de 17 años con antecedentes de obstrucción nasal crónica por hipertrofia adenoidea (adenoidectomía en 2014), otitis media y externa de repetición, amigdalitis de repetición e hipertrofia de cornetes inferiores (radiofrecuencia en 2019).

Noviembre de 2020: Consulta por otalgia y bulto retroauricular derecho, odinofagia y fiebre que ceden con analgésicos.

Marzo de 2021: Consulta por exacerbación de la otalgia los días previos y persistencia del bulto retroauricular. Caracteriza el dolor como pulsátil, lancinante, irradiado a la zona occipital, sin preferencia horaria, se autolimita en minutos. Al examen físico otoscopia normal, nódulo pétreo sobre apófisis mastoideas derecha, doloroso y no desplazable. Adenopatía en zona inferior de ángulo mandibular derecho, sin otros hallazgos.

**HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA:** Neuralgia vs. otalgia persistente. Se solicitaron: radiografía de cráneo, analítica con serologías (Epstein Barr, Citomegalovirus y Toxoplasmosis) y PAAF de ganglio de región mandibular, sin hallazgos significativos en todas ellas. Se realiza interconsulta a servicio de ORL y se pauta paracetamol.

**Interconsulta ORL:** es valorada y diagnosticada de Síndrome de Charlín-Sluder, que consiste en la irritación del ganglio eseno-palatino y cursa con episodios de dolor facial unilateral, de minutos o días de duración, en este caso, secundaria a la radiofrecuencia de cornetes inferiores. Se comprobó el diagnóstico con la mejoría temporal del dolor posterior a la aplicación de anestesia local en zona de desviación septal derecha en contacto con el cornete medio derecho. Proponen tratamiento quirúrgico (septoplastia endoscópica superselectiva) como tratamiento definitivo.

Inicialmente la paciente rechaza la cirugía. Ante la persistencia de la clínica desde atención primaria se pauta carbamazepina y anestesia tópica con lidocaína obteniendo resultados favorables. Posteriormente acepta el tratamiento quirúrgico, actualmente en lista de espera.

**CONCLUSIONES:** Este caso clínico demuestra cómo desde atención primaria se hace un seguimiento continuado de los pacientes, con intervención terapéutica, aunque estén en evaluación hospitalaria.