Parálisis Facial post COVID - 19 y su rápida y efectiva respuesta al manejo con Medicina Bioreguladora

Andrea Valero¹

Autor para correspondencia: Andrea Valero, consultorioandreavalero@gmail.com

¹ consultorioandreavalero@gmail.com

Resumen

La infección por el virus del COVID - 19 ha tenido diferentes manifestaciones en quienes la han padecido, dentro de estas encontramos las asociadas al sistema nervioso tales como cefaleas, ageusia, anosmia, mialgias, encefalopatías y neuritis, las cuales son consecuencia del proceso inflamatorio que produce el virus el cual sugiere que utiliza la vía axonal como mecanismo de transporte hacia el sistema nervioso.

En el presente caso clínico presenta una paciente quien el día 14 de infección por COVID 19 presenta episodio de parálisis facial derecha que no responde a manejo con esteroides ni antivirales asociado a temblores finos que compromete las cuatro extremidades y al ser tratada con medicina bioreguladora en biopuntura, sueroterapia y por vía oral, muestra una respuesta favorable y rápida.

Palabras clave: case report, parálisis facial, COVID - 19

Introducción

El presente estudio muestra un caso de parálisis facial secundaria a infección por COVID - 19 y su respuesta rápida y efectiva al manejo con medicina de bioregulación fisiológica, lo cual evidencia la efectividad del tratamiento desde la modulación del proceso inflamatorio generado por el virus.

En estudios indexados se evidencian varios reportes de casos de parálisis facial de presentación aguda al curso de la enfermedad por COVID - 19 o de aparición tardía post infección (3), mostrando así que la parálisis facial es una de las manifestaciones del compromiso del sistema nervioso en el paciente con COVID - 19 (1), (2), (4) y según algunos de estos estudios se evidencia su aparición concomitante con la infección por el virus de Epstein Barr (5)

Se presenta el caso de una paciente femenina de 42 años quien presenta parálisis facial el día 14 de infección por COVID - 19 sin antecedentes de importancia quien súbitamente presenta desviación de la comisura oral en hemicara derecha con temblores finos en hemicuerpo derecho, limitación para el cierre palpebral del mismo lado, consulta a urgencias en donde toman TAC cerebral simple que reporta normal, paraclínicos normales, dan manejo con corticoide y antiviral, es dada de alta, no muestra mejoría y por el contrario aumentan síntomas y al tercer día cursa con presencia de disartria

y temblores finos en las 4 extremidades, cefalea intensa, por lo cual consulta nuevamente, toman nueva tomografía cerebral simple que nuevamente reporta normal, dan salida con analgésico y antiinflamatorio oral, no mejora y al día siguiente acude a mi consulta en donde se inicia manejo con medicina de bioregulación fisiológica desde el enfoque inmunomodulador, y se observa mejoría de aproximadamente 20% del cuadro clínico desde las siguientes 24 horas de haber iniciado tratamiento hasta lograr un 100% de mejoría al día 9 de tratamiento bioregulador.

En relación con el presente caso y su respuesta favorable con medicina de regulación fisiológica, se concluye que el enfoque desde la inmunomodulación y desde la regulación de la respuesta inflamatoria son efectivos en el tratamiento de la parálisis facial asociada a enfermedad por COVID - 19.

Cronología

2021-05-14

Inician síntomas respiratorios altos dados por rinorrea, odinofagia, fiebre 38°, malestar general, mialgias. en trabajo ordena aislamiento por síntomas similares en compañeros de trabajo. se automedica con antigripales, acetaminofen, asa y azitromicina

2021-05-16

Toman prueba PCR hisopado nasofaríngeo para COVID - 19. persiste malestar general, fiebre promedio 38 - 38.5°. sigue igual medicación. Sus 3 hijos inician igual sintomatología.

2021-05-17

Reporte prueba PCR positiva para COVID - 19 IPS expide incapacidad medica hasta completar 14 días (desde 14/05/21 hasta 27/05/21)

2021-05-27

Mejoría de síntomas, solo manejo domiciliario. Ultimo día de incapacidad Toma 2° prueba PCR negativa

2021-05-28

Al despertar, cefalea intensidad moderada a severa 8-9/10 y observa desviación de comisura labial hacia lado derecho, limitación para cierre ocular del mismo lado, y sensación de disestesias en hemicuerpo derecho

2021-05-28

Consulta a urgencias en donde toman TAC cerebral, reporte normal, hemograma normal, Cloro 104, Sodio 139, Potasio 4.7, creatinina 0.78. Dan diagnostico de parálisis facial periférica, inician manejo con dexametasona 8mg y dipirona 1mg intramusculares

2021-05-28

dan salida con orden de incapacidad medica, acyclovir 200mg cada 8 horas y prednisolona 50mg dia

2021-06-01

Cursa en 6° dia de parálisis facial y no ha presentado mejoría de cuadro clínico, síntomas aumentan con aparición de disartria, parestesias que se hacen bilaterales. Y hay exacerbación de cefalea

2021-06-01

Consulta nuevamente a urgencias en donde sospechan Accidente cerebrovascular, toman nuevo TAC cerebral y paraclínicos que reportan normales. confirman diagnostico de Parálisis facial y dan salida con naproxeno y acetaminofen

2021-06-04

Al ingreso paciente algida, con temblores finos en las 4 extremidades, con desviación de comisura labial hacia lado recto, limitación para cierre palpebral derecho, disartrica, refiere cefalea 8/10 que no mejora con analgesico. antecedente de COVID - 19

2021-06-04

se inicia manejo con biopuntura en trayecto de nervio facial lado derecho y en region paravertebral cervical con: traumeel, spascupreel y neralgo injeel. se da salida con : engystol, traumeel y colocynthis por via oral 3 veces al dia

2021-06-04

Persiste cuadro clínico, termina acyclovir y prednisolona hace 4 dias sin evidenciar mejoría de sintomas. se reintegra a su actividad laboral sin poder desempeñarlas por lo cual es llevada a consulta de medicina integrativa

2021-06-04

antecedente de COVID - 19 desde 14/05/21, antecedente de Trombosis venosa profunda bilateral y migraña crónica. G4P4A0V4 y parálisis facial derecha diagnosticada hace 1 semana.

2021-06-05

Se evidencia mejoría de disartria, refiere mejoría de cefalea y mejora cierre palpebral derecho. se inicia sueroterapia con: traumeel, Spascupreel, neralgo injeel, coenzyme compositum, engystol.

2021-06-09

asiste a 2 sesión de biopuntura con el esquema inicial, hay mejoría en 80% de síntomas clínicos, hay cierre palpebral, mejora desviación de comisura labial, niega cefalea, no hay disartria, refiere disminución de temblores y parestesias.

2021-06-13

Asiste a 2 sesión de sueroterapia con el esquema anterior, hay evidencia de mejoría completa del cuadro clínico, refiere que desde hace 6 días ya viene laborando normalmente. sigue medicación oral. Se firman consentimientos para presentar caso.

Descripción del caso

Se trata de una paciente femenina de 42 años de edad, empleada de restaurante quien se desempeña como mesera, con antecedentes clínicos de trombosis venosa profunda bilateral hace 4 años, migraña crónica manejada sintomáticamente con analgésicos, G4P4A0V4, vive sola con sus 3 hijos menores.

Sufre contagio por COVID - 19 al igual que 8 de sus compañeros laborales, inicia cuadro clínico dado por fiebre de 38 - 38.5°, cefalea, malestar general, mialgias, congestión nasal, odinofagia, anosmia y ageusia, es enviada a cuarentena en casa, toman prueba PCR para covid- 19 con resultado positivo, inicia manejo en casa automedicada con azitromicina 500mg día, asa 100mg día, acetaminofén 500mg cada 8 horas y antigripales comerciales cada 12 horas. sus hijos inician igual sintomatología, todos reciben mismo manejo en casa.

En el día 14 de haber iniciado síntomas, al despertar evidencia desviación de hemicara derecha, temblores finos en hemicuerpo derecho y cefalea intensa por lo cual es llevada a urgencias en donde toman TAC cerebral simple y paraclínicos con reporte normal, dan manejo analgésico con dipirone y dexametasona intramusculares, salida con acyclovir 200mg cada 8 horas por 7 días y prednisolona 5mg día por 10 días.

Cuatro días posteriores presenta empeoramiento de cuadro clínico dado por disartria, parestesias que comprometen las 4 extremidades y aumento de intensidad de cefalea. No hay mejoría de parálisis facial con manejo inicial. Consulta nuevamente a urgencias en donde sospechan Accidente Cerebrovascular, toman nuevo TAC cerebral simple que reporta normal, confirman diagnóstico inicial de Parálisis Facial, extienden incapacidad por 3 días más y dan manejo analgésico con acetaminofén y naproxeno sin mostrar mejoría.

Posteriormente al reintegrarse a su actividad laboral no es posible desempeñarla normalmente por la persistencia de disartria y temblores, por lo cual consulta a medicina integrativa en donde ingresa

paciente algida, con parálisis facial derecha severa grado V - VI de la escala de House Brackmann, disartrica, perdida de fuerza en extremidades y temblores finos de predominio en extremidades superiores bilaterales. Se inicia manejo con traumeel, spascupreel y neralgo injeel en técnica de biopuntura en trayecto de nervio facial de hemicara derecha y en region paravertebral cervical. se inicia engystol comprimidos, traumeel comprimidos y colocynthis homaccord gotas 3 veces al dia. se cita al dia siguiente para sueroterapia.

24 horas después se evidencia leve mejoría de disartria, con signos de parálisis facial derecha grado V de la escala de House Brackmann, con leve mejoría de cierre palpebral derecho, Se inicia sueroterapia con: coenzyme compositum, traumeel, neralgo injeel, spascupreel y engystol.

Asiste a control 4 dias después en donde se evidencia mejoría casi completa de cuadro clínico, con una parálisis facial grado II de la escala de House Brackmann, no hay disartria, refiere disminución de temblores, ya se reintegra a sus actividades laborales normalmente, hay cierre palpebral completo y mejoría de parálisis facial. Se repite esquema de biopuntura en trayecto de nervio facial y músculos paravertebrales cervicales.

Ultimo control a los 4 dias para sueroterapia con mejoria completa de toda la sintomatología. sin evidencia de parálisis facial correspondiente al grado I de la escala de Brackmann

sigue medicación bioreguladora por via oral según indicaciones de la primera consulta.

Diagnósticos

DATE	TYPE	VALUE	UNIT
2021-05-16	SARS-CoV-2 RT-PCR (COVID-19)	positive	

Punto de vista del paciente

"Yo consulto con la dra por secuelas de COVID, terminando el ultimo dia de aislamiento se me torcio la cara y la mayor parte del cuerpo con temblor que me generaba cansancio, la dra empieza su tratamiento y no hago alergia a ninguno, el cuerpo los toma bien y desde el primer dia empiezo a ver que muevo mejor la boca, puedo parpadear, siento mejor la cara y al tercer tratamiento veo 100% el cambio, puedo gesticular, hablar mejor, cerrar el ojo, percibo mejor los sabores. Estoy muy satisfecha y contenta con el tratamiento porque veo que fue eficaz y rápida la respuesta, mi cuerpo los acepto bien.

Yo no tenia conocimiento de la existencia de la biopuntura y veo que es rapida, eficaz y mi cuerpo la aceptaba rápido y facil sin ninguna reacción negativa, es muy buena la verdad y la recomiendo"

Discusión

Los resultados de este caso clínico a pesar de ser favorables y rápidos, constituyen un caso aislado, dado que en las publicaciones revisadas, no existe evidencia de manejo bioregulador para la parálisis facial asociada a la enfermedad por COVID - 19.

Sin embargo se pudieron revisar diferentes artículos en los cuales se hace referencia al compromiso neurológico asociado a la infección por el virus SARS - CoV- 2 y su posible diseminación via axonal dando un respuesta inflamatoria hacia la via del sistema nervioso generando asi una serie de manifestaciones clínicas dentro de las cuales esta la parálisis facial (2, 3)

El virus genera una respuesta inflamatoria que puede progresar sistémica y comprometer los diferentes órganos y sistemas, por lo cual se podría concluir que quienes la padecen tienen disminuida esa capacidad de inmunomodulación frente al virus.

Los medicamentos bioreguladores nos permiten hacer un enfoque integral de tratamiento desde la inmunomodulación mejorando, tanto la respuesta inflamatoria del paciente como la modulación de la respuesta inmune frente al virus.

Conclusión

El virus SARS - CoV-2 puede atacar cualquier sistema del huésped generando una reacción inflamatoria que puede hacerse sistémica y producir diferente sintomatología dependiendo de los mecanismos de autoregulación que tenga el organismo del paciente para mediar este proceso, unos de estos son los asociados al sistema nervioso; que a pesar de su frecuencia de aparición en pacientes con COVID, para algunos colegas no son indicativos de compromiso del sistema nervioso, dentro estos tenemos: la cefalea, mialgias, ageusia y anosmia.

Diferentes estudios han proponen la hipótesis que el virus utiliza la via axonal como medio para invadir el sistema nervioso y generar asi los diferentes síntomas, es por esto que cada vez se han descrito mas complicaciones asociadas al sistema nervioso tanto en la fase aguda como en el cuadro post COVID. Una de estas están publicadas como : síndrome de Guillain Barre, polineuropatías, y la presentación de parálisis facial las cuales han recibido tratamientos convencionales con esteroides, antivirales tipo acyclovir y terapia física hasta por 27 días (3).

En esta revisión de caso clínico se da manejo a una complicación por parálisis facial con medicina bioreguladora mostrando una respuesta rápida con una mejoría del 20% desde las primeras 24 horas hasta lograr un 100% de mejora al día 9 de tratamiento por lo cual se concluye que los medicamentos bioreguladores son efectivos y nos permiten hacer un enfoque integral de tratamiento desde la inmunomodulación mejorando, tanto la respuesta inflamatoria del paciente como la modulación de la respuesta inmune frente al virus y así mismo dar tratamiento a los síntomas asociados.

De acuerdo a lo anterior, el tratamiento bioregulador es efectivo y constituye una herramienta valiosa en el tratamiento de las diversas manifestaciones clínicas asociadas a la infección por COVID - 19

Agradecimientos

Agradezco a Dios porque haberme dado en la medicina el don de sanar y ayudar a mis semejantes.

A mis colegas que han sido mis docentes y que desde hace más de 15 años me enseñaron en la Medicina Bioreguladora una herramienta eficaz para el tratamiento de cualquier enfermedad por mayor desafío que pueda representar a la luz de la ciencia médica.

A mi maestra la Dra. Monica Name por inculcarme el hábito de escribir y reportar los diferentes casos clinicos manejados con medicina bioreguladora.

A Heel Colombia por fomentar e impulsar las publicaciones médicas, los concursos de casos clinicos y por estar siempre dispuesto a apoyarme en mis procesos de educación médica.

Al Dr. Baltazar Guerrero por su incansable labor educativa en las publicaciones de nuestros casos, por su paciencia y por estar dispuesto a responder nuestras dudas.

A mis pacientes por ser mis mejores docentes, por ponerme retos en cada uno de sus motivos de consulta, por escogerme como su médico y permitirme aprender de ellos. Por permitirme compartir la experiencia de sus tratamientos con mis demás colegas.

A mis hijos y a mi esposo, mis compañeros de vida por su paciencia, por permitirme compartir su tiempo con mis pacientes y mis horas de estudio.

Referencias

1. Lima MA, Silva MTT, Soares CN, Coutinho R, Oliveira HS, Afonso L, Espíndola O, Leite AC, Araujo A. Peripheral **facial** nerve palsy associated with **COVID-19**. J Neurovirol. 2020 Dec;26(6):941-944. doi: 10.1007/s13365-020-00912-6. Epub 2020 Oct 2. PMID: 33006717
2. Codeluppi L, Venturelli F, Rossi J, Fasano A, Toschi G, Pacillo F, Cavallieri F, Giorgi Rossi P, Valzania F. **Facial** palsy during the **COVID-19** pandemic. Behav. 2021 Jan;11(1):e01939. doi: 10.1002/brb3.1939. Epub 2020 Nov 7. PMID: 33159420
3. Casas E, Barbosa A, Rubio-García E, Cebrián J, Díaz-Pérez C, de la Fuente E, Vivancos J, López-Manzanares L. Isolated peripheral **facial paralysis** in a patient with **COVID-19**. Rev Neurol. 2020 Jul 1;71(1):40-41. doi: 10.33588/rn.7101.2020229. PMID: 32583415
4. Cabrera Muras A, Carmona-Abellán MM, Collía Fernández A, Uterga Valiente JM, Antón Méndez L, García-Moncó JC. Bilateral **facial** nerve palsy associated with **COVID-19** and Epstein-Barr virus co-infection. Eur J Neurol. 2021 Jan;28(1):358-360. doi: 10.1111/ene.14561. PMID: 3299786
5. Islamoglu Y, Celik B, Kiris M. **Facial paralysis** as the only symptom of **COVID-19**: A prospective study. Am J Otolaryngol. 2021 Jul-Aug;42(4):102956. doi: 10.1016/j.amjoto.2021.102956. Epub 2021 Feb 10. PMID: 33592554

Archivos adjuntos

ESQUEMA DE TRATAMIENTO PARALISIS FACIAL

FECHA	TRATAMIENTO	ADMINISTRACION	SERVICIO	DOSIS
28/05/21	Dexametasona 8mg	Intramuscular	Urgencias	Unica
	Dipirona 1mg	Intramuscular	Urgencias	Unica
	Prednisolona 5mg/dia	Oral	Urgencias	10 dias
	Acyclovir 200mg cada 8h	Oral	Urgencias	7 dias
31/06/21	Naproxeno 250mg cada 8h	Oral	Urgencias	3 dias
	Acetaminofen 500mg cada 8h	Oral	Urgencias	3 dias
4/06/21	Spascupreel ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Traumeel ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Neralgo injeel ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Engystol tabletas	Oral	Consultorio	1 cada 8 horas hasta terminar
	Traumeel tabletas	Oral	Consultorio	1 cada 8 horas hasta terminar
	Colocynthis Homaccord gotas	Oral	Consultorio	10 gotas cada 8 horas hasta terminar
5/06/21	Spascupreel ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Traumeel ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Engystol ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Coenzyme Compositum amp	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Neralgo injeel ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
9/06/21	Coenzyme Compositum amp	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Engystol ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Neralgo injeel ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Traumeel ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Spascupreel ampolla	Biopuntura	Consultorio	Unica
13/06/21	Coenzyme Compositum amp	Biopuntura	Consultorio	Unica
	Engystol ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Neralgo injeel ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Spascupreel ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica
	Traumeel ampolla	Sueroterapia	Consultorio	Unica

Resumen del esquema de tratamiento al momento de presentar la parálisis facial

escala análoga del dolor en la que la paciente inicialmente refería dolor mayor a 8 (dolor severo) y desde el primer tratamiento con medicina bioreguladora bajo a 0 (sin dolor)

Foto inicial junio 04/21. Se observa claramente la asimetría por parálisis facial derecha Parálisis facial grado 5/6 escala de House Brackmann

*Forografía día 2. Junio 05/2021. Se observa una leve mejoría de su asimetría, hay mejor cierre palpebral
Parálisis facial grado 4/6 en escala de House Brackmann*

Fotografía 9 de junio. 5 día de tratamiento, mejoría del 80% de los signos de la parálisis facial Parálisis facial grado 2 - 3 / 6 en Escala de House Brackmann

Fotografía junio 13. Recuperación completa del 100% de los signos de la parálisis facial. Día 9 de tratamiento NO hay evidencia de parálisis facial Grado 0/6 en escala de House Brackmann