

**FICHA DE ESTUDIO ESAVI:**  
**Parálisis periférica del nervio facial**

**1) DATOS FILIATORIOS**

- INICIALES DE NOMBRE Y APELLIDO
- EDAD:
- SEXO:
- DNI:
- CÓDIGO ESAVI:

**2) ANTECEDENTES MÉDICOS:**

**3) MEDICACIÓN HABITUAL:**

**4) VACUNACIÓN:**

- VACUNA:
- FECHA:
- SITIO DE APLICACIÓN:
- LOTE:
- DOSIS:

**5) ANTECEDENTE DE COLOCACIÓN DE OTRA U OTRAS VACUNA EN LAS ÚLTIMAS 6 SEMANAS:**

SI / NO

En caso de SI:

- ¿Cuál/es?
- Fecha:

**6) ESAVI**

- FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS:
- FECHA DE CONSULTA:

**7) CRONOLOGÍA DE EVENTOS CLÍNICOS DE IMPORTANCIA AL ESAVI:**

**8) SUERO (GUARDAR MUESTRA PARA EVENTUALES DETERMINACIONES FALTANTES)**

• **LABORATORIO**

DETERMINACIÓN	FECHA	FECHA	FECHA
Hemograma			
GOT/GPT			
Ionograma			
Glucemia			
U / CR			
PCR / ESD			
LDH			
<b>Perfil Tiroideo</b> TSH T4 Libre T3 Libre			

• **PERFIL DE AUTOINMUNIDAD**

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO	VALOR NORMAL
FR			
ANAs (IFI)			
Anti-DNA			
Anti-Sm			
Anti-Ro (SSA)			
Anti-La (SSB)			
Anti-RNP			
Anticardiolipina IgM e IgG			

Anticoagulante lúpico			
Proteinograma			

• **SEROLOGÍAS**

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO
VIH ELISA de 4ta G. En caso de paciente VIH positivo, Carga viral y CD4		
HEPATITIS B <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anti Core</li> <li>• Ag S</li> </ul>		
HEPATITIS C Igg		
Anticuerpos treponémicos VDRL		
CMV IgM e Igg		
EBV (EBNA, EA, VCA)		
VZV IgM e Ig G		

**Considerar búsqueda de otros agentes y etiologías según edad, comorbilidades, epidemiología local, antecedente de viaje y cuadro clínico compatible:**

- Infecciones:
  - Viral (Enterovirus, Herpes simplex, HHV6, EBV, CMV, VIH, Influenza, Paperas, Polio, Rubéola, VZV / Síndrome de Ramsay Hunt).
  - Bacteriana (meningitis; otitis media aguda/crónica, colesteatoma, mastoiditis, tétanos.
  - Infecciones por micobacterias.
  - Sífilis.
- Tumorales: Melanoma de cabeza/cuello, tumor glómico, neurinoma/Schwannoma, Tumor parotídeo (primario), otros tumores

benignos; tumores malignos/metastásicos; proceso paraneoplásico; romboencefalitis, leucemia.

- ORL: colesteatoma.
- Neurológico: SGB, polineuritis craneal, ADEM, pequeños infartos pontinos, neuropatía del trigémino, parálisis pseudobulbar.
- Autoinmunidad: Enfermedad de Sjogren autoinmune, LES, sarcoidosis, enfermedad de Kawasaki, otros.
- Trauma de nacimiento, barotrauma, fractura de hueso petroso.
- Intervenciones odontológicas.
- Antecedentes endocrinológicos: Diabetes, enfermedad de Paget.
- Drogas recibidas en el último tiempo: isoniacida, gammaglobulina antitetánica.

#### 9) ESTUDIO DE COVID - 19

DETERMINACIÓN	FECHA	RESULTADO

#### 10) DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES (es de suma importancia agregar al resumen: informe, imágenes y videos correspondientes de los diagnósticos por imágenes, a fin de ser evaluados por los/as expertos/as)

ESTUDIO	FECHA	INFORME
TAC de encéfalo		
RMN de encéfalo		

#### 11) PRUEBAS ELECTROFISIOLÓGICAS (en caso de haberse realizado)

ESTUDIO	FECHA	INFORME


**12) INFORMES DE INTERCONSULTORES según corresponda:**

ESPECIALIDAD	FECHA	
Neurología		

**13) NIVEL DE CERTEZA SEGÚN BRIGHTON COLLABORATION**

**Nivel 1 diagnóstico de certeza:**

- Incapacidad de arrugar la frente y levantar la ceja, ocluir párpados, sonreír, sibir (unilateral\*).
- Comienzo súbito, con evolución rápida (24 a 72 hs.) y mejoría con o sin tratamiento específico (parcial o total).
- Sin otros hallazgos etiológicos en examen físico e interrogatorio.
- Sin otros hallazgos etiológicos en muestras de laboratorio (descartando causas infecciosas, endocrinas, metabólicas, drogas, enfermedades neurológicas).
- Sin otros hallazgos etiológicos en imágenes (TAC RMN).

**Nivel 2 diagnóstico de certeza:**

- Incapacidad de arrugar la frente y levantar la ceja, ocluir párpados, sonreír, sibir (unilateral\*).
- Comienzo súbito, con evolución rápida (24 a 72 hs.) y mejoría con o sin tratamiento específico (parcial o total).
- Sin otros hallazgos etiológicos en examen físico e interrogatorio.
- Sin otros hallazgos etiológicos en muestras de laboratorio (descartando causas infecciosas, endocrinas, metabólicas, drogas, enfermedades neurológicas).

**Nivel 3 diagnóstico de certeza:**

- Incapacidad de arrugar la frente y levantar la ceja, ocluir párpados, sonreír, sibir (unilateral\*).
- Comienzo súbito, con evolución rápida (24 a 72 hs.) y mejoría con o sin tratamiento específico (parcial o total).
- Sin otros hallazgos etiológicos en examen físico e interrogatorio.

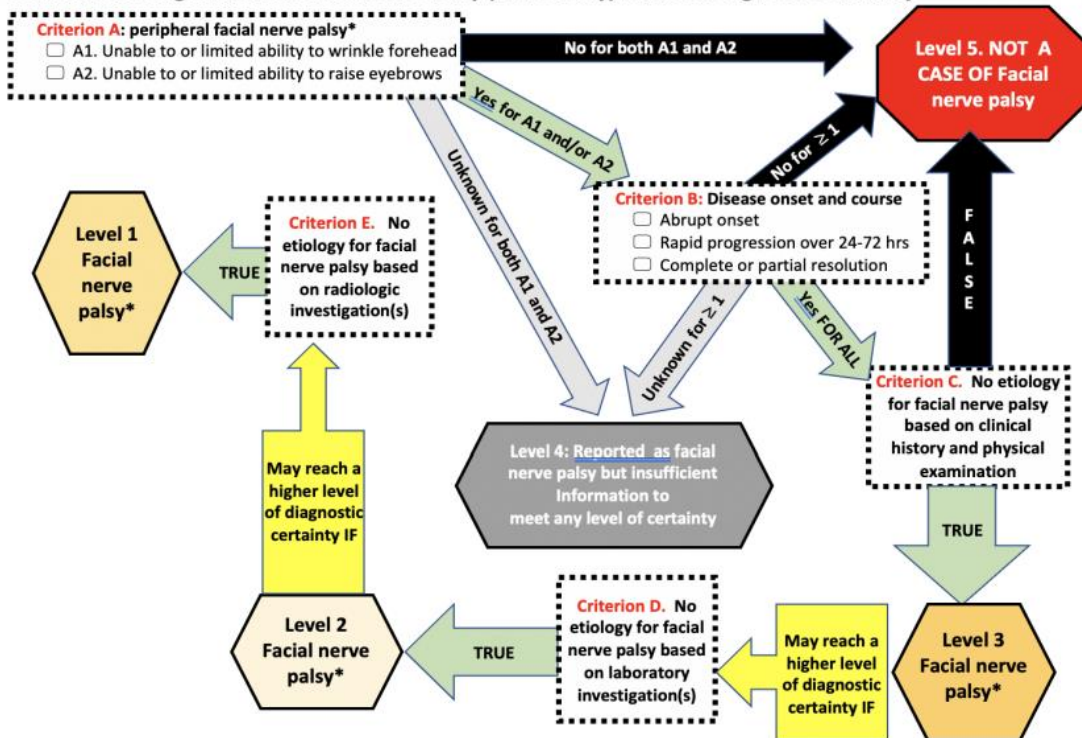
**Nivel 4 diagnóstico de certeza:**

- Evento reportado como parálisis facial periférica pero sin datos suficientes como para categorizarse en los niveles 1,2 o 3.

\*en caso de compromiso bilateral debe tener evaluación por neurólogo/a

NIVEL	Justificación

**Decision Tree Algorithm for Facial Nerve Palsy (Bell's Palsy) Level of Diagnostic Certainty**



*\*If facial palsy is bilateral, it must have been reported by a health care professional; if not, it is considered not a case; not required for unilateral facial palsy.*

14) TRATAMIENTO RECIBIDO:

15) EVOLUCIÓN: