



Periferik Fasiyal Paralizi ile Prezente Olan Bir COVID-19 Vakası

A Case of COVID-19 Presenting with Peripheral Facial Paralysis

Yeliz ÇİÇEK¹(ID), Gökhan ŞAFAK²(ID)

¹ İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

² Bingöl Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Bingöl, Türkiye

Makale atfı: Çiçek Y, Şafak G. Periferik fasiyal paralizi ile prezente olan bir COVID-19 vakası. FLORA 2024;29(3):393-397.

ÖZ

Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs-2'nin neden olduğu koronavirüs hastalığı 2019 [coronavirus diseases 2019 (COVID-19)] Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılında ortaya çıkmış olup yüksek bulaşıcılık ve ölüm oranları nedeniyle küresel öneme sahip bir sağlık sorunu haline gelmiştir. COVID-19'un öncelikli olarak solunum sistemini, nadir olarak gastrointestinal, kalp damar, sinir sistemi ve diğer birçok sistemi etkilediği bildirilmiştir. Sinir sistemi semptomlarının sıklıkla baş ağrısı, baş dönmesi, aguzi ve anosmi olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada, nadir bir sinir sistemi tutulumu olan periferik fasiyal paralizi bulgu ve belirtileri ile hastaneye başvuran COVID-19 olgusu sunularak COVID-19'un neden olduğu nörolojik komplikasyonlarla ilgili literatüre katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: SARS-CoV-2; Pandemi; Periferik fasiyal paralizi; Komplikasyon

ABSTRACT

A Case of COVID-19 Presenting with Peripheral Facial Paralysis

Yeliz ÇİÇEK¹, Gökhan ŞAFAK²

¹ Department of Infection Disease and Clinical Microbiology, İstanbul Medipol University Faculty of Medicine, İstanbul, Türkiye

² Clinic of Ear, Nose and Throat, Bingöl State Hospital, Bingöl, Türkiye

Coronavirus disease (COVID-19), caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), emerged in Wuhan, China, in 2019. COVID-19 poses a significant global health challenge due to its high transmissibility and associated mortality rates. While COVID-19 primarily manifests with respiratory symptoms in patients, reports indicate that it can also affect the gastrointestinal, cardiovascular, nervous, and various other systems. Nervous system symptoms mainly include headache, dizziness, ageusia, and anosmia. In this article, we aim to contribute to the understanding of neurological complications associated with COVID-19 by presenting a case of COVID-19 admitted to the hospital with signs and symptoms of peripheral facial paralysis.

Key Words: SARS-CoV-2; Pandemic; Peripheral facial paralysis; Complication

Geliş Tarihi/Received: 20/09/2023- Kabul Ediliş Tarihi/Accepted: 20/03/2024

©Telif Hakkı 2024 Flora. Makale metnine www.floradergisi.org web adresinden ulaşılabilir.



Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası (CC BY-NC 4.0) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmış, açık erişimli bir makaledir.

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 13.09.2024

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı 2019 [coronavirus disease 2019 (COVID-19)], Çin'de ortaya çıkan, artan temel üreme sayısı (R_0) ile yüksek oranda bulaşıcı bir hastalık haline gelerek kısa sürede milyonlarca kişiyi etkileyen; fiziksel, psikolojik, toplumsal ve ekonomik alanlarda yıkıcı etkiye sahip olan bir hastalıktır^[1]. Pandemi başında COVID-19 şiddetli bir solunum yolu hastalığı olarak bildirilmiştir. Bu dönemde hastaların şikayetleri sıklıkla ateş, öksürük ve nefes darlığı şeklindeyken; virüsün hızla yayılarak fazla kişiyi etkilemesi ve literatürdeki verilerin artması sonucunda hastaların solunum sistemi dışında farklı sistem tutulumlarıyla da başvuru yaptıkları bildirildi^[2].

Pandeminin başında COVID-19'da tat ve koku almada kayıp gibi nörolojik şikayetlerin sıkça bildirilmesi, santral ve periferik sinir sisteminin de etkileniyor olabileceğini düşündürmektaydı. Deneymelerin artmasıyla birlikte çok sayıda hastada baş ağrısı ve bilinç bulanıklığı gibi şikayetlerin artması nedeniyle başta ensefalit gibi nörolojik komplikasyonların yanında az sayıda hastada da periferik fasiyal paralizi komplikasyonu bildirildi^[3-20].

Periferik fasiyal paralizi 7. kranial sinirin hasarlanması nedeniyle, yüz kaslarının kısmi veya tamamen felciyle ortaya çıkan bir hastalıktır. Birçok olgu idiopatik olsa da bir kısmının etiyolojik faktörleri tanımlanabilmektedir. Etiyolojide infeksiyonlar, travma, tümör, kronik sistemik ve

metabolik hastalıklar yer almaktadır^[21]. Bu çalışmada, periferik fasiyal paraliziyle prezente olan bir COVID-19 olgusu, hastalığın nörolojik komplikasyonlarına vurgu yapılması amacıyla sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Kırk yedi yaşında, kronik bir hastalık öyküsü olmayan erkek hasta nöroloji polikliniğine yüzde şekil bozukluğu, konuşma, yemek yeme ve sıvı gıda alımında güçlük, sağ gözünü tam kapayamama sonucu sağ gözde ağrı, kızarıklık ve yaşarma şikayetleriyle başvurdu. Fizik muayene ve kraniyal manyetik rezonans görüntüleme ile yapılan değerlendirme sonucu periferik fasiyal paralizi tanısı alan hasta kulak burun boğaz polikliniğine yönlendirildi. Etiyoloji ve tedavi amaçlı kulak burun boğaz kliniğine yatırılan hastaya House Brackman sınıflamasına göre sağ evre 3 periferik fasiyal paralizi tanısı konulup, infeksiyöz nedenler açısından tarafımıza danışılması nedeniyle yapılan değerlendirmede hastanın yedi gündür devam eden boğaz ağrısı ve öksürük şikayetinin olduğu, öyküsünde yakın zamanda aşırı soğuk, travma veya böcek ısırığına maruz kalma olmadığı öğrenildi. Ateş 37.8 °C, tansiyon 120/80 mmHg, kalp hızı 70/dk, solunum hızı 17/dk ve oksijen saturasyonu %98 olarak ölçüldü. Fizik muayenede orofarenks hiperemik, eksüdatif görünümde olup sağ yüz asimetrisi olduğu gözlemlendi. Hasta sağ gözünü tam olarak kapatamıyordu ve nazolabial oluk sola deviyeydi (Şekil 1). Sağ yüz tarafında



Şekil 1. House Brackmann evrelemesine göre sağ evre 3 periferik fasiyal paralizi olan hasta.

hipoestezi mevcuttu. Diğer sistem muayeneleri tamamen normaldi. Laboratuvar analizinde C-reaktif protein 18 mg/L (0-5) ve sedimantasyon 15 mm/saat olarak bulundu. Nötrofil, lenfosit, trombosit sayısı, karaciğer enzimleri ve diğer kan parametreleri normal sınırlar içerisinde raporlandı. Şiddetli akut solunum sendromu koronavirus-2 [severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2)] ve influenza açısından uygun sürüntü numuneleri alınıp, hasta Herpes simpleks virüsü, Epstein-Barr virüsü, Varisella zoster virüsü, insan immün yetmezlik virüsü, *Borrelia burgdorferi*, *Treponema pallidum* açısından tetkik edildi.

Hastanın kombine boğaz/nazofaringeal sürüntüsü vNAT (ekstraksiyonu sağlayan viral nükleik asit tamponu) içeren tüplere konularak laboratuvara transfer edildi. Bio-Speedy® SARS-CoV-2 Emerging+ kitiyle (Bioeksen, Türkiye) Bio-Rad CFX96 gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PZR) cihazında amplifiye edilerek (Bio-Rad, ABD) üretici firmaların önerileri doğrultusunda ilimiz halk sağlığı laboratuvarında çalışıldı. SARS-CoV-2 PZR tetkikinin pozitif saptanması, boğaz ağrısı, öksürük şikayetinin olması ve diğer enfeksiyöz etiyolojiler için istenilen tetkiklerinin negatif olarak rapor edilmesi üzerine hastaya COVID-19'a bağlı periferik fasyal sinir felci tanısı konulup 1 mg/kg metilprednisolon başlandı. Göz ağrısı olan hasta göz kliniğine danışılarak koruyucu tedavi önerileri uygulandı. Kontrol muayenesi için bir hafta sonra poliklinik başvurusu önerildi. Takiplerinde hasta sekelsiz iyileşme gösterdi.

Çalışmanın olgu sunumu olmasından dolayı hastadan onam alınmıştır.

TARTIŞMA

Periferik fasyal paralizi başka nörolojik bulgular olmadan akut başlangıçlı (72 saat veya daha kısa sürede) tek taraflı periferik alt motor nöron hastalığıdır^[21]. COVID-19 hastaları yaygın olarak bilinen solunum sistemi enfeksiyonu semptomlarının dışında periferik fasyal paralizi klinik tablosuyla da başvurabilmektedir. Virüslerin periferik fasyal paralizi üzerindeki potansiyel etkileri bilinmekle beraber COVID-19 pandemisi süresince periferik fasyal sinir felci olgularının bir kısmında PZR test sonuçlarının pozitif çıkması, bu olgularda COVID-19'un da ayırıcı tanıda akılda tutulması gerektiğinin önemine vurgu yapmaktadır. Periferik fasyal

paralizi, COVID-19'un başlangıç sinyali olarak, solunum ve sistemik semptomların baskın olduğu COVID-19'un akut fazında, iyileşme fazında veya solunum ve sistemik COVID-19 semptomlarının düzelmesinden 2-3 hafta sonra olmak üzere üç farklı zamanda karşımıza çıkabilmektedir. Literatür incelendiğinde bu olguda olduğu gibi izole periferik yüz felci ile prezente hastalar görülebilen, diğer COVID-19 semptomlarıyla periferik yüz felci birlikteliğinin de bildirildiği görülmüştür^[3-20]. Literatürde, periferik fasyal paralizi ve COVID-19 birlikteliğiyle ilgili çoğu vaka sunumu ve seriden oluşan makaleler incelenerek PZR pozitif olgu özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir^[3-11].

Mutlu ve arkadaşları Mart 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında yüz felci nedeniyle merkezlerine başvuran hasta sayısını önceki dört yıl ile karşılaştırdıkları çalışmalarında 153 hastanın sadece ikisinde SARS-CoV-2 RT-PZR testi pozitif saptanmış olup önceki yıllara göre yüz felci sıklığında anlamlı bir artış saptamamışlardır^[20].

Bu çalışmada polikliniğe periferik fasyal paralizi bulgularıyla başvuran, anamnezinde bir hafta önce üst solunum yolu enfeksiyonu belirti ve bulgularının da olduğu öğrenilen ve SARS-CoV-2 RT-PZR tetkiki pozitif olan bir olgu sunulmuştur. Hastada deri tutulumunun olmaması ve dermatomal ağrının olmamasıyla zona zoster; kene teması ve cilt döküntüsünün olmaması nedeniyle de Lyme hastalığı ön planda düşünülmüştü. Etiyolojide ön tanı olarak düşünülen viral etkenlere ait antijenler/antikorlar ve Lyme antikor sonuçlarında anlamlı bir pozitiflik saptanmadı. Hastada sağ periferik fasyal paralizi belirtileri dışında ek nörolojik defisit yoktu. Bu nedenle hastada neoplazmalar ve serebrovasküler hastalıklar düşünülmüştü. Hastanın pandemi sürecinde başvurması, eşlik eden ateş, öksürük, boğaz ve eklem ağrısı olması ve COVID-19 açısından tanı testlerinin pozitif olması nedeniyle hastanın periferik fasyal paralizi SARS-CoV-2 ile ilişkilendirildi.

Sonuç olarak periferik fasyal paraliziyle, COVID-19'un klinik seyri sırasında en sık görülen ateş, öksürük, nefes darlığı gibi solunum sistemi semptomlarıyla birlikte ya da hastalığın tek bulgusu olarak karşılaşılabilmektedir. Nörolojik semptomlar COVID-19'un önemli erken bulguları olabilir. Pandemi döneminde olası her semptomun dikkate

Tablo 1. Yüz felci olan COVID-19 hastalarının özellikleri

Yazar	Yaş	Cinsiyet ^a	Periferik Fasiyal Paralizi Bölgesi	Klinik Belirtiler ^b
Eğilmez ve ark. ^[3]	90	E	Sol	4
Eğilmez ve ark. ^[3]	4	K	Sol	4
Eğilmez ve ark. ^[3]	17	K	Sağ	3
Eğilmez ve ark. ^[3]	71	K	Sağ	4
Eğilmez ve ark. ^[3]	63	K	Sol	4
Eğilmez ve ark. ^[3]	60	K	Sol	4
Eğilmez ve ark. ^[3]	65	K	Sol	3
Eğilmez ve ark. ^[3]	30	E	Sol	3
Somero ve ark. ^[4]	47	E	Sağ	Belirtilmemiş
Figueiredo ve ark. ^[5]	39	K	Sol	Belirtilmemiş
Wan ve ark. ^[6]	65	K	Sol	Belirtilmemiş
Casas ve ark. ^[7]	32	E	Sol	4
Homma ve ark. ^[8]	35	K	Sağ	Belirtilmemiş
Lima ve ark. ^[9]	43	K	Sağ	3
Lima ve ark. ^[9]	25	K	Sağ	2
Lima ve ark. ^[9]	33	K	Sağ	3
Lima ve ark. ^[9]	26	K	Sol	2
Lima ve ark. ^[9]	50	K	Sol	3
Lima ve ark. ^[9]	38	K	Sol	2
Lima ve ark. ^[9]	39	K	Sağ	2
Lima ve ark. ^[9]	34	E	Sol	2
Brisca ve ark. ^[10]	27	E	Sol	Belirtilmemiş
Cabrera ve ark. ^[11]	20	E	Sağ	Belirtilmemiş

^a K: Kadın, E: Erkek.^b: House-Brackmann derecelendirme ölçeği.

alınması, yayılım zincirinin kırılması açısından büyük önem taşımakta olup COVID-19'un periferik yüz felcinin potansiyel bir nedeni olabileceği akılda tutulmalıdır. Milyonlarca kişiye bulaşarak pandemik hale gelen ve yüz binlerce kişinin ölümüne neden olan bu hastalıkta, bulaşma zincirinin kırılması için olası her semptomun fark edilmesi halk sağlığı açısından elbette büyük önem taşıyacaktır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

YAZAR KATKISI

Anafikir/Planlama: YÇ

Analiz/Yorum: YÇ

Veri Sağlama: GŞ, YÇ

Yazım: YÇ

Gözden Geçirme ve Düzeltme: GŞ, YÇ

Onaylama: YÇ, GŞ

KAYNAKLAR

1. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. China medical treatment expert group for COVID-19: Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382:1708-20. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
2. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet* 2020;395:507-13. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
3. Eğilmez OK, Gündoğan ME, Yılmaz MS, Güven M. Can COVID-19 cause peripheral facial nerve palsy? *SN Compr Clin Med* 2021;3:1707-13. <https://doi.org/10.1007/s42399-021-00967-4>
4. Somero M, Akagi E, Bhargava A. Facial nerve palsy: An early sign of COVID-19. *Germes* 2023;13:60-4. <https://doi.org/10.18683/germes.2023.1367>
5. Figueiredo R, Falcão V, Pinto MJ, Ramalho C. Peripheral facial paralysis as presenting symptom of COVID-19 in a pregnant woman. *BMJ Case Rep* 2020;13:e237146. <https://doi.org/10.1136/bcr-2020-237146>

6. Wan Y, Cao S, Fang Q, Wang M, Huang Y. Coronavirus disease 2019 complicated with Bell's palsy: A case report. *Res Sq* 2020;1-7. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-23216/v1>
7. Casas E, Barbosa A, Rubio-García E, Cebrián J, Díaz-Pérez C, de la Fuente E, et al. Isolated peripheral facial paralysis in a patient with COVID-19. *Rev Neurol* 2020;71:40-1. <https://doi.org/10.33588/rn.7101.2020229>
8. Homma Y, Watanabe M, Inoue K, Moritaka T. Coronavirus disease-19 pneumonia with facial nerve palsy and olfactory disturbance. *Intern Med* 2020;59:1773-5. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.5014-20>
9. Lima MA, Silva MTT, Soares CN, Coutinho R, Oliveira HS, Afonso L, et al. Peripheral facial nerve palsy associated with COVID-19. *J Neurovirol* 2020;26:941-4. <https://doi.org/10.1007/s13365-020-00912-6>
10. Brisca G, Garbarino F, Carta S, Palmieri A, Vandone M, Severino M, et al. Increased childhood peripheral facial palsy in the emergency department during COVID-19 pandemic. *Pediatr Emerg Care* 2020;36:e595-6. <https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000002231>
11. 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;28:358-60. <https://doi.org/10.1111/ene.14561>
12. Ribeiro BNF, Marchiori E. Facial palsy as a neurological complication of SARS-CoV-2. *Arq Neuropsiquiatr* 2020;78:667. <https://doi.org/10.1590/0004-282x20200127>
13. Codeluppi L, Venturelli F, Rossi J, Fasano A, Toschi G, Pacillo F, et al. Facial palsy during the COVID-19 pandemic. *Brain Behav* 2021;11:e01939. <https://doi.org/10.1002/brb3.1939>
14. Goh Y, Beh DLL, Makmur A, Somani J, Chan ACY. Pearls & Oysters: Facial nerve palsy in COVID-19 infection. *Neurology* 2020;95:364-67. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000009863>
15. Theophanous C, Santoro JD, Itani R. Bell's palsy in a pediatric patient with hyper IgM syndrome and severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Brain Dev* 2021;43:357-9. <https://doi.org/10.1016/j.brain-dev.2020.08.017>
16. İslamoğlu Y, Çelik B, Kiriş M. Facial paralysis as the only symptom of COVID-19: A prospective study. *Am J Otolaryngol* 2021;42:102956. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2021.102956>
17. Ahmad I, Rathore FA. Neurological manifestations and complications of COVID-19: A literature review. *J Clin Neurosci* 2020;77:8-12. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.05.017>
18. Nepal G, Rehrig JH, Shrestha GS, Shing YK, Yadav JK, Ojha R, et al. Neurological manifestations of COVID-19: A systematic review. *Crit Care* 2020;24:421. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-03121-z>
19. Mao L, Jin H, Wang M, Hu Y, Chen S, He Q, et al. Neurological manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan. *China JAMA Neurol* 2020;77:1-9. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127>
20. Mutlu A, Kalcıoğlu MT, Gunduz AY, Bakici B, Yılmaz U, Cag Y. Does the SARS-CoV-2 pandemic really increase the frequency of peripheral facial palsy? *Am J Otolaryngol* 2021;42:103032. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2021.103032>
21. Hancı F, Türey S, Bayraktar Z, Kabakuş N. Çocukluk çağı yüz felci: Etiyolojik faktörler ve klinik bulgular, gözlemsel retrospektif bir çalışma. *Çocuk Nörolojisi Derg* 2019;34:907-12.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence

Dr. Yeliz ÇİÇEK

İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

E-posta: dr.yelizcicek@gmail.com