Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):6

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/955 - ABORDANDO LA DIPLOPÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS

H. Alcarazo Fuensanta[a], A. Espartero Gómez[b] y F.P. Paredes Jiménez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Esperanza Macarena. Sevilla. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Distrito Sanitario Atención Primaria Sevilla. Centro de Salud Pino Montano A. Sevilla. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años, sin antecedentes personales de interés salvo DM2 recientemente diagnosticada, en tratamiento con metformina con inadecuada adherencia terapéutica. Acude a Urgencias derivado por su médico de familia por sensación de visión doble y desviación del ojo derecho hacia el exterior de 24 horas de evolución. Niega traumatismo previo.

Exploración y pruebas complementarias: Pupilas isocóricas, cover test con desaparición de la diplopía con la oclusión del ojo afecto. Exploración de la mirada con desviación del ojo derecho hacia el exterior e imposibilidad para mirar hacia arriba, abajo y adentro con dicho ojo. Normalidad de resto de pares craneales, no dismetrías ni disdiadococinesia, fuerza y sensibilidad conservadas. TA 130/75, FC 73 lpm, auscultación cardiorrespiratoria normal.

Juicio clínico: Diplopía binocular por parálisis del III par craneal en probable relación con DM2 mal controlada.

Diagnóstico diferencial: Parálisis oculomotora IV y VI par, miastenia gravis, esclerosis múltiple, traumatismo facial, oftalmopatía tiroidea.

Comentario final: La diplopía es un síntoma que motiva frecuentes derivaciones a urgencias y temor del paciente que la sufre. Como médicos de familia debemos realizar de entrada una correcta anamnesis y exploración dentro de nuestras posibilidades, para orientar el cuadro clínico, ya que dentro de su amplio diagnóstico diferencial existen patologías graves. Además debemos vigilar y controlar los factores de riesgo cardiovascular que pueden desencadenar este síntoma.

Bibliografía

1. Guía Fisterra de Diplopía.
2. Bienfang DC. Overview of diplopia. UpToDate, 2011.

Palabras clave: *Diplopía. Diabetes mellitus.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.