



Neurology perspectives



17527 - MIOSITIS ORBITARIA: UNA OFTALMOPLEJIA DOLOROSA INHABITUAL

Marín Gracia, M.; Duro Fernández, M.A.; Arévalo, M.; González Sánchez, E.

Servicio de Neurología. Hospital Santa Bárbara.

Resumen

Objetivos: La miositis orbitaria (MO) es un proceso inflamatorio no-infeccioso de etiología indeterminada que afecta la musculatura extraocular de forma primaria. Representa un subgrupo de los síndromes inflamatorios orbitarios idiopáticos (IOI). Presentamos un caso clínico para su mejor caracterización.

Material y métodos: Presentación de un caso clínico.

Resultados: Mujer de 52 años sin antecedentes que acude a consulta por dolor a la movilización ocular y visión doble horizontal binocular de una semana de evolución. En la exploración destacaba eritema conjuntival y parálisis del VI par craneal derecho con inflamación palpebral y ligera proptosis ocular. La paciente fue ingresada para estudio. El estudio mediante TC craneal mostró engrosamiento del músculo recto externo del ojo derecho. El angio-TC descartó fístula carótido-cavernosa. Se inició tratamiento antibiótico de amplio espectro a la espera de resultados. La valoración oftalmológica no mostró otras alteraciones. Ante sospecha de IOI se inició tratamiento con prednisona a dosis de 1 g/kg/día. En la analítica destacó elevación VSG-34 y PCR-19, ANA 1/80+, ASMA 1/80. La RM de órbita confirmó inflamación de músculo recto externo y tendón del ojo derecho, sin afectación de glándula lacrimal, con mejoría respecto a estudio previo. Al finalizar el tratamiento la paciente presentó recuperación completa.

Conclusión: La MO es una entidad poco frecuente e infradiagnosticada que plantea diagnóstico diferencial con diversas oftalmoplejías dolorosas (síndrome de Tolosa Hunt, migraña oftalmopléjica, neuritis óptica, infección o fístula carótido-cavernosa, entre otras). Una terapia temprana y adecuada es necesaria para un mejor control de recurrencias y disfunción de la musculatura ocular permanente.