



Neurology perspectives



18080 - TRATAMIENTO DEL BLEFAROSPASMO BENIGNO ESENCIAL (BEB) ASOCIADO A APRAXIA DE LA APERTURA OCULAR (ALO) CON TOXINA BOTULÍNICA. ESTUDIO COMPARATIVO EN UN CENTRO TERCIARIO

Martínez Córdor, D.; Huete Antón, B.; Bilbao González, A.; Gorostiza Hormaetxe, I.; Cabrera Muras, A.; Oyarzun Irazu, I.; Gutiérrez Albizuri, C.; Quintana López, O.; Cadena Chuquimarca, K.M.; García-Moncó Carra, J.C.

Servicio de Neurología. Hospital de Basurto.

Resumen

Objetivos: El BEB es una distonía frecuente en la población adulta, que puede asociarse a ALO (incapacidad de la apertura ocular por inhibición involuntaria del elevador del párpado y/o contracción prolongada de la porción pretarsal del orbicular). Conlleva en muchos casos ceguera funcional. El tratamiento de elección es mediante toxina (ineficacia 2%) de los pacientes. No obstante, existe consenso en la literatura de que en presencia de ALO aumenta la necesidad de frecuencia, dosis de infiltración y refractariedad al tratamiento. El objetivo principal del estudio es analizar y comparar la respuesta a la toxina entre ambos grupos.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico y comparativo entre pacientes con BEB y BEB+ALO tratados con toxina en nuestra consulta monográfica entre mayo 2021-2022. Se recogieron la frecuencia de infiltración, dosis por sesión, puntos de infiltración, refractariedad, y el total de toxina recibida al año en ambas cohortes.

Resultados: Se atendieron 43 pacientes, 22 (BEB) y 21 (BEB+ALO). Para lograr un buen control clínico tanto el número de sesiones como el total de toxina/año fue superior en el grupo BEB+ALO, siendo estas significativas en cuanto al número de sesiones (media = $2,73 \pm 1,03$ vs. $3,57 \pm 1,25$, $p = 0,01$) y rozando la significación en el total de toxina/año ($0,28 \pm 0,17$ vs. $0,47 \pm 0,32$, $p = 0,05$). No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la dosis/sesión.

Conclusión: Aumentar la frecuencia de infiltraciones y la dosis total anual de toxina botulínica, junto a la aplicación de infiltraciones pretarsales, en los pacientes que asocian ALO al BEB, es recomendable con el objetivo de un buen control sintomático en dichos pacientes.