



## 18851 - Oftalmoplejía aguda con ptosis palpebral y midriasis bilateral arreactiva en el síndrome de Miller-Fisher. A propósito de un caso

Cid Izquierdo, V.<sup>1</sup>; Palliotti, L.<sup>1</sup>; Gutiérrez Bedia, P.<sup>1</sup>; Rodríguez Albacete, N.<sup>1</sup>; Franco Rubio, L.<sup>1</sup>; Abizanda Saro, P.<sup>1</sup>; López Valdés, E.<sup>1</sup>; Marcos Dolado, A.<sup>1</sup>; Ginestal López, R.<sup>1</sup>; Gómez Ruiz, M.<sup>2</sup>; Mayo Rodríguez, P.<sup>1</sup>; Gajate García, V.<sup>1</sup>; Horga Hernández, A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome de Miller-Fisher constituye una variante rara del síndrome de Guillain-Barré, que cursa con oftalmoparesia, ataxia y arreflexia. El objetivo es presentar un caso que adicionalmente presenta ptosis palpebral y midriasis fija bilateral.

**Material y métodos:** Presentamos el caso de un varón de 57 años con un cuadro compatible con síndrome de Miller-Fisher que como hallazgo inhabitual asocia ptosis palpebral y midriasis bilateral arreactiva con realce de ambos nervios oculomotores en resonancia magnética (RM).

**Resultados:** Varón de 57 años, sin antecedentes, que consulta por cuadro agudo y progresivo de inestabilidad de la marcha, visión borrosa y dolor cervical, tras una infección respiratoria leve. A la exploración, presenta pupilas midriáticas no reactivas a luz ni acomodación, oftalmoplejía completa, ptosis palpebral bilateral, debilidad de la musculatura facial bilateral, arreflexia generalizada y marcha atáxica. Se realiza análisis de líquido cefalorraquídeo con disociación albuminocitológica y RM cerebral en la que se visualiza realce difuso poscontraste en el trayecto cisternal de ambos nervios oculomotores. Se inicia tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas, con mejoría progresiva de la ataxia y afectación pupilar, y en menor grado de la oftalmoparesia. Tras el alta se realiza estudio electromiográfico que confirma ausencia de reflejo H bilateral, persistiendo evolución clínica favorable.

**Conclusión:** La afectación pupilar en el síndrome de Miller-Fisher es un hallazgo inhabitual, habiéndose descrito tanto pupilas tónicas con disociación cerca-luz como midriáticas fijas. Nuestro paciente presenta midriasis fija arreactiva (además de oftalmoplejía y ptosis), en probable relación con afectación parasimpática a nivel preganglionar por inflamación de ambos nervios oculomotores demostrada en RM.