



Neurology perspectives



18961 - Oftalmoparesia dolorosa con ojo rojo, diagnóstico más allá del aneurisma

Fernández Vidal, J.¹; Albertí Vall, B.¹; Toscano Prat, C.¹; Lozano Martínez, A.²; Loscos Giménez, I.³; Roig, C.¹; Guisado Alonso, D.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Servicio de Radiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ³Servicio de Oftalmología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Los aneurismas son una causa frecuente de afectación del III par craneal. La coexistencia de estos con otros procesos oftalmológicos puede suponer un desafío diagnóstico y terapéutico.

Material y métodos: Mujer de 71 años con antecedentes de HTA, DM2, hipercolesterolemia y artritis reumatoide. Acudió a urgencias por dolor retroocular izquierdo subagudo y enrojecimiento ocular. En la exploración se evidenció ptosis palpebral, limitación en la movilidad ocular izquierda vertical con diplopía binocular en supravversión, máxima en aducción; y quemosis conjuntival con tortuosidades vasculares.

Resultados: El fondo de ojo no mostró alteraciones y en la ecografía ocular se apreció el signo de la "T". La TC y la RM mostraron engrosamiento de las paredes del globo ocular, sin otras alteraciones. En la angioTC se apreció aneurisma supraclinoideo carotídeo izquierdo con proyección hacia el seno cavernoso. La arteriografía confirmó el aneurisma y no evidenció fístula carótida-cavernosa. Se orientó como escleritis y se inició corticoterapia. En el control a los 3 meses se observó desaparición de hiperemia y dolor ocular y mejoría de la diplopía. Tras descartar que la hipotropía izquierda fuera secundaria al aneurisma, dado el déficit selectivo y la falta de contacto con el III par; se orientó como un síndrome de Brown (afectación de la vaina del tendón del oblicuo superior), más frecuente en enfermedades inflamatorias.

Conclusión: Una escleritis con un síndrome de Brown es una causa infrecuente de oftalmoparesia dolorosa. En este caso la coexistencia con un aneurisma carotídeo complica el diagnóstico diferencial.