



# Neurology perspectives



## 20729 - REGENERACIÓN ABERRANTE DEL NERVIIO FACIAL: UNA CAUSA INFRECUENTE DE PTOSIS PALPEBRAL UNILATERAL

Santos Sánchez de las Matas, L.<sup>1</sup>; García Salgado, I.<sup>1</sup>; Llera López, I.<sup>1</sup>; Landaeta Chinchilla, D.<sup>1</sup>; Bonelli Franco, Á.<sup>1</sup>; Barbero Bordallo, N.<sup>1</sup>; Cazorla García, R.<sup>2</sup>; Fernández Ferro, J.<sup>1</sup>; Sánchez Boyero, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Villalba.

### Resumen

**Objetivos:** Reconocer la regeneración aberrante del nervio facial (RAF) como una causa de ptosis neurogénica unilateral y mostrar las maniobras exploratorias que permiten su diagnóstico a pie de cama.

**Material y métodos:** Caso clínico.

**Resultados:** Varón de 50 años con antecedente de parálisis facial infranuclear izquierda idiopática en 2006, que consulta en julio de 2023 por ptosis del párpado superior izquierdo de un mes de evolución. En la exploración se evidencia ptosis palpebral izquierda con reducción de la función del músculo elevador del párpado superior, compatible con ptosis palpebral neurogénica o miogénica. No anisocoria en condiciones fotópicas, ni escotópicas. En el resto de la exploración destaca paresia facial izquierda leve de predominio inferior ya conocida, sin otros hallazgos. Se realiza angio-RMN craneal y de troncos supraórticos que no muestran hallazgos patológicos. Se reevalúa al paciente demostrando aumento marcado de la ptosis palpebral con la activación del músculo buccinador ipsilateral al inflar las mejillas (vídeo). Esta maniobra exploratoria confirma el diagnóstico de una RAF como causa de la ptosis.

**Conclusión:** La RAF es una causa infrecuente de ptosis palpebral que puede aparecer años después de una parálisis facial, lo que dificulta su identificación. El diagnóstico es clínico, demostrando en la exploración la sincinesia entre el músculo orbicular del ojo afecto y la musculatura peribucal ipsilateral. Su reconocimiento permite evitar la realización de estudios etiológicos amplios y costosos, y proponer, en caso necesario, un manejo basado en infiltraciones de toxina botulínica.