



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/764 - DOCTORA, ME ESTOY QUEDANDO CIEGA

C. Pérez Fernández^a, A. Martínez Marín^a, I. Cuesta Bermejo^a, J. Polo Benito^b, J. Berrocoso Sánchez^c y P. Colina Azofra^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Juan. Salamanca. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 78 años, sin antecedentes personales ni quirúrgicos de interés, salvo HTA tratada con enalapril 5 mg, que consulta por pérdida progresiva de visión. Primeramente había sido valorada por su médico de cabecera diagnosticándole de “ojo seco” y recomendando lágrimas artificiales a demanda. Al mes siguiente acude a Urgencias del Hospital Comarcal de su zona donde le diagnostican de “conjuntivitis” y pautando tobrex durante una semana. La paciente acude a consulta programada de Oftalmología donde le apuntan en lista de espera quirúrgica para faquectomía del ojo derecho y le solicitan una radiografía de tórax, la cual se realiza la misma mañana que yo posteriormente la recibiré en Urgencias. Acude nuevamente a urgencias del Hospital Clínico de Salamanca, aquejándose de pérdida de visión progresiva, bilateral, en ocasiones intermitente desde hace 3-4 meses. La paciente no presenta ninguna clínica por aparatos salvo una astenia de predominio vespertino y que en algunas ocasiones se ha encontrado el párpado del ojo izquierdo más caído. No visión doble, no molestias oculares. No caídas recientes. No fiebre ni clínica infecciosa.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Mínima ptosis palpebral ojo izquierdo. Auscultación cardio-pulmonar y exploración abdominal: sin hallazgos destacables. Exploración oftalmológica: agudeza visual (ambos ojos): 0,5-0,8 (mejora con estenopeico). Analítica: hemograma, bioquímica y coagulación: normal. Radiografía de tórax: ligera cardiomegalia. Test del hielo: positivo.

Juicio clínico: Miastenia gravis.

Diagnóstico diferencial: Catarata bilateral, parálisis supranuclear progresiva, tumor de Pancoast.

Comentario final: La pérdida de visión era progresiva; despertándose prácticamente asintomática y “agotándose” la visión al final del día. Ese síntoma guía de fatigabilidad es el que a mí me hizo sospechar una miastenia gravis.

Bibliografía

1. Gilhus NE. Myasthenia Gravis. N Engl J Med. 2016;375:2570-81.

Palabras clave: Pérdida de visión. Ptosis palpebral. Miastenia gravis.