



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1703 - DOCTORA, QUE SE ME VAN LOS OJOS

M. Aparicio Castaño^a y E. Aparicio Castaño^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Cartagena. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cuenca 1. Cuenca.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 18 años que acude a consulta demandando atención urgente porque estando en una celebración familiar comienza a notar movimientos de los dos ojos hacia arriba de forma involuntaria, sin alteración de la agudeza visual ni diplopía acompañante. No se acompaña de cefalea y niega consumo de tóxicos. Únicamente tomó esta mañana un comprimido de dogmatil y otro de primperan pautadas el día anterior en un servicio de urgencias de atención primaria por cuadro de mareo previo.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, eupneico en reposo. Exploración neurológica: Glasgow 15, entra en consulta por su propio pie sin alteración de la marcha, consciente, orientado en las 3 esferas, lenguaje fluente sin disartria ni disfasia. MOECS. PINLA. No diplopía a 1 y 2 metros con visión mono y binocular. Movimientos oculares bilaterales espontáneos hacia arriba que se corrigen de forma instantánea al fijar la mirada en un punto y se repiten de forma intermitente. No asimetría facial, surcos simétricos, movilidad bucal simétrica, fuerza y sensibilidad de las 4 extremidades simétricas, no disimetría dedo-nariz y Romberg negativo. ECG: ritmo sinusal a 70 lpm, eje normal, PR normal, QRS estrecho, sin alteraciones de la repolarización. Se administra Akineton intramuscular e inmediatamente ceden los movimientos oculares.

Orientación diagnóstica: Crisis oculogiras secundarias a antagonistas de los receptores dopaminérgicos D2.

Diagnóstico diferencial: Crisis epilépticas, AIT, crisis conversiva.

Comentario final: Las crisis oculogiras se consideran una forma de distonía focal y pueden observarse como reacciones secundarias a fármacos. En las crisis oculogiras como motivo de consulta, deben valorarse los diagnósticos diferenciales para evitar estudios innecesarios y realizar un correcto manejo terapéutico, por eso es fundamental realizar de la forma más precisa una anamnesis correcta y exploración física completa.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia, 7^a ed, Barcelona: Elsevier, 2014.
2. Fuller G. Exploración neurológica fácil, 5^a ed, Barcelona: Elsevier Churchill Livingstone, 2014.

Palabras clave: Oculogiras. Fármacos.