

424/1667 - MIASTENIA GRAVIS Y TIMOMA EN VARÓN JOVEN

L. Fernández de Dios¹, A. Bauer García² y M. Álvarez Díez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Crucero. León. ³Médico de Familia. Hospital Universitario León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 28 años que acude a consulta por cuadro de meses de evolución de alteraciones motoras inespecíficas fluctuantes en lengua, párpados y miembros superiores e inferiores, que se ha exacerbado en las últimas semanas. No fiebre ni alteraciones visuales.

Exploración y pruebas complementarias: Orientado en espacio, tiempo y persona. Facies inexpresiva y discreta ptosis palpebral bilateral, con dificultad para arquear las cejas, debilidad del XI par bilateral y de la flexoextensión de miembros superiores. Resto de la exploración física en parámetros de normalidad, se realiza interconsulta a neurología que recomienda ingreso hospitalario. A su ingreso se objetiva aumento de la ptosis, debilidad facial bilateral con nula resistencia a apertura de ojos contrarresistencia, disfonía y dificultad progresiva para realizar cuclillas y palmadas sobre la cabeza. No se objetiva oftalmoparesia ni diplopía. Se realiza analítica con hormonas tiroideas y un perfil de autoinmunidad destacando la elevación de anticuerpo antirreceptor de acetilcolina. El estudio neurofisiológico muestra afectación postsináptica en los músculos aductor corto del pulgar izquierdo y abductor del quinto dedo de la mano derecha. TC torácico en el que se observa aumento del tamaño del timo y TC craneal normal.

Orientación diagnóstica: Miastenia gravis y timoma en varón joven.

Diagnóstico diferencial: Lesiones intracraneales, esclerosis múltiple, ELA, miopatía por alteración de la función tiroidea, Eaton-Lambert, neurastenia, miopatía neuromuscular.

Comentario final: A pesar de que este paciente no cumple los criterios epidemiológicos más frecuentes de la miastenia (mujeres menores de 40 años y hombres mayores de 60 años) pudo llegarse a la sospecha diagnóstica con la sintomatología y una correcta anamnesis. Los timomas son los tumores más frecuentes del mediastino anterior, se asocian a miastenia en un tercio de los casos. La timectomía reduce las crisis miasténicas y mejora la sintomatología.

Bibliografía

1. Martínez Torre S, Gómez Molinero I, Martínez Girón R. Puesta al día en la miastenia gravis. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2018;44(5):351-4.
2. Rozman C. Neurología. En: Rozman C. Medicina interna, 4^a ed. Barcelona: Elsevier; 2010; p. 359-440.

Palabras clave: Miastenia. Timoma.