



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/306 - PTOSIS PALPEBRAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Suárez Hernández¹, M. Lucas López², A. Luna Maldonado³ y J. Urios Dura¹

¹Médico de Familia. Centro de Salud de Dolores. Alicante. ²Enfermera de Urgencias. Hospital Vega Baja. Alicante.

³Catedrático de Medicina Legal. Universidad de Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 70 años que acude por presentar párpado superior del ojo izquierdo más caído que el derecho, sensación de fatiga y cansancio generalizado. Paciente fumador de 30 paquetes/año. Diabético en tratamiento con ADO. Hipertensión.

Exploración y pruebas complementarias: Obesidad. Cervicoartrosis. Glasgow 15 no focalidad neurológica no disimetrías. Pares craneales conservados. Ptosis palpebral ojo izquierdo. No bocio. ACP: MVC eupneico no ruidos patológicos.

Orientación diagnóstica: Ante la presencia de la ptosis palpebral unilateral se sospecha afectación: 1. Miogénica: miopatía del músculo elevador común, afectación de la transmisión de impulsos en la unión neuromuscular. 2. Aponeurótica: defecto en la aponeurosis congénita o adquirida, desinserción del músculo elevador común. 3. Mecánica: defecto gravitacional provocado por una cicatriz. 4. Neurogénica: parálisis del III par craneal, enfermedad microvascular isquémica. 5. Congénita: sincinesias anómalas, síndromes miasténicos congénitos. A parte de estos: diabetes mellitus. Traumático. Otros.

Diagnóstico diferencial: Pancoast, Miastenia Gravis, síndrome Claude-Bernard-Horner, hipotiroidismo. Se realiza TAC craneal en el que se aprecia una hipoplasia del seno maxilar izquierdo que produce un endoftalmos que es la causa de la ptosis del párpado izquierdo.

Comentario final: La ptosis palpebral asociada a síntomas de cansancio generalizado deben hacernos pensar en la miastenia gravis. Sin embargo las pruebas de potenciales evocados fueron negativas por lo que se desestimo dicho diagnóstico. Se realizó, como prueba de imagen, el TAC de macizo facial que fue concluyente. La hipoplasia del seno maxilar condicionaba la existencia del enoftalmos que a la exploración pasaba desapercibido y sólo se manifestaba como ptosis del párpado del ojo izquierdo.

Bibliografía

1. Krishna L, Abdul Jalil NF, Lott PW, Singh S, Choo MM. Mummy, my eyelids are heavy: A case series of juvenile myasthenia gravis. Eur J Ophthalmol. 7/08/2019.
2. Shindo K, Satake A, Fukao T, Ichinose Y, Takiyama Y. Palpebral ptosis as the initial symptom of amyotrophic lateral sclerosis. Neurol Sci. 2019.

3. Reyes-Bueno JA, Rodríguez-Santos L, Serrano-Castro PJ. Myasthenia gravis induced by immuno checkpoints inhibitors: first case report secondary to avelumab therapy and review of published cases. *Rev Neurol.* 2019;68(8):333-8.

Palabras clave: Hipoplasia seno maxilar. Ptosis palpebral. Enoftalmos.