



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1088 - SÍNDROME DE MEIGE A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Ostolaza Tazón<sup>1</sup>, P. González García<sup>2</sup>, M. Prado Vizcardo<sup>3</sup> y M. Castillo Iglesias<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. <sup>4</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Chico. Santander. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 39 años ilustrador gráfico, diagnosticado de melanoma hace 13 años y dado de alta tras tratamiento quirúrgico. En tratamiento actual con vortioxetina por trastorno depresivo desde hace un año y medio. Madre en seguimiento por Neurología con reciente diagnóstico de ELA. Acude a consultas de Atención Primaria por blefarospasmos bilaterales de más de 3 meses de evolución, refiere que se le cierran los ojos cuando hay mucha luz o al mirar al ordenador o la pantalla del televisor durante unos segundos con gran dificultad para la apertura posterior. Más acusado en el ojo izquierdo.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración únicamente se objetiva un cierre más frecuente del ojo izquierdo sin otra sintomatología añadida. El resto de la exploración neurológica y general resulta completamente normal. Se solicita analítica completa que resulta normal y se remite a Neurología. Tras valoración inician estudio de blefarospasmo (de predominio izquierdo) en probable relación a un efecto tardío de la vortioxetina y tratan con bótox hasta completar estudio con RM. Además indican suspender vortioxetina y sustituir por otro antidepresivo no ISRS.

**Orientación diagnóstica:** Probable síndrome de Meige secundario a tratamiento con vortioxetina.

**Diagnóstico diferencial:** Disonías de origen farmacológico, enfermedad de Wilson, corea de Huntington, parkinsonismo.

**Comentario final:** El síndrome de Meige es una rara enfermedad neurológica que implica la contracción involuntaria de los músculos de la mandíbula, lengua y músculos de alrededor de los ojos (como en nuestro caso), puede ser idiopática (la mayoría) o secundaria (fármacos, ELA, isquemia cerebral...). Aunque el origen farmacológico es raro ya se han descrito varios casos en relación al abuso de antieméticos e ISRS por lo que es una entidad a tener en cuenta.

### Bibliografía

1. Comella C. Classification and evaluation of dystonia. UpToDate, 2017.

**Palabras clave:** Blefaroespasmos. Vortioxetina. Toxina botulínica.