Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):129

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/8 - DOCTORA, SE ME CIERRA EL OJO

E. Salvador Candau[1], M. Gali Juan[2], J. Guinot Montoliu[2].

[1]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carinyena. Villareal. Castellón.[2]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carinyena. Villareal. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 67 años, hipertensa, dislipémica y fumadora de 40 paq/año, que acude a su MAP por pérdida progresiva de fuerza en mano izquierda y por notarse “el ojo izquierdo más cerrado” de 15 días de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Tras una exploración neurológica exhaustiva normal excepto por la ptosis palpebral izquierda se decide derivar a Urgencias hospitalarias para prueba de imagen. Allí se realiza un TAC cerebral que es normal y se remite a las CCEE Oftalmología para estudio. Ante la persistencia de la clínica, la paciente vuelve a consultar 5 días después en Urgencias, donde se confirman los hallazgos en la exploración y se realiza una Rx tórax que revela un tumor de Pancoast.

Juicio clínico: Síndrome de Horner por tumor de Pancoast.

Diagnóstico diferencial: Miastenia gravis, parálisis del 3º par, ptosis mecánica.

Comentario final: Ante este hallazgo clínico es frecuente pensar en causa neurológica, sin embargo, debería estar presente en el diagnóstico diferencial el tumor de Pancoast, y más siendo la paciente fumadora.

Bibliografía

Arcasoy SM, Jett JR. Superior pulmonary sulcus tumors and Pancoast’s syndrome. N Engl J Med. 1997; 337 (19): 1370-6.

Khosravi Shahi P. Síndrome de Pancoast (tumor de sulcus pulmonary superior): revision de la literatura. An Med Int 2005; 22(4):194-6.

Palabras clave: Pancoast. Ptosis. Horner.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.