



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 333/8 - DOCTORA, SE ME CIERRA EL OJO

E. Salvador Candau<sup>1</sup>, M. Gali Juan<sup>2</sup>, J. Guinot Montoliu<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carinyena. Villareal. Castellón.<sup>2</sup>Médico Residente de 3º 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 pulmonar superior): revisión de la literatura. An Med Int 2005; 22(4):194-6.

**Palabras clave:** Pancoast. Ptosis. Horner.