



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/516 - A PROPÓSITO DE UN CASO: SÍNDROME DE LAMBERT EATON

N. Sacristán Ferrer<sup>1</sup> y B. Arias del Peso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

<sup>2</sup>Residente de 2º año de Oftalmología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 67 años, con antecedentes de adenocarcinoma de pulmón estadio IV libre de enfermedad hasta junio de 2019 cuando se diagnostica metástasis cerebral ténporo-parietal izquierda que se interviene quirúrgicamente habiendo recibido dos ciclos de radioterapia posteriormente. Acude a Urgencias por ptosis palpebral bilateral de predominio izquierdo de aparición hace 3 días. Previamente no relata ptosis ni diplopía.

**Exploración y pruebas complementarias:** Normalidad de constantes. Auscultación cardiopulmonar anodina. En la exploración neurológica se objetiva ptosis palpebral bilateral de predominio izquierdo (derecho llega a borde pupilar superior e izquierdo cubre toda la pupila), fatigabilidad a la supravversión de la mirada. No diplopía, tampoco se desencadena diplopía tras maniobra de fatigabilidad. No disfonía. No disfagia. No se aprecia fatigabilidad en miembros superiores tras 20 repeticiones. No otra focalidad neurológica. En el TAC craneal urgente: agrafes quirúrgicos y signos de craneotomía parietotemporal izquierda, con área encefalomalácica posquirúrgica ya conocida, que ocasiona ligera tracción ventricular sin signos sugerentes de sangrado ni otras alteraciones radiológicas significativas que puedan explicar la clínica. Se realiza test del hielo donde se observa franca mejoría con desaparición de la ptosis bilateral a los dos minutos.

**Orientación diagnóstica:** Si bien la exploración es compatible con síndrome miasténico, llama la atención instauración brusca de la sintomatología. Dada patología de base, se decidió ingreso en neurología para estudio donde finalmente se diagnosticó de síndrome miasténico de Lambert Eaton.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de Lambert-Eaton vs. miastenia gravis.

**Comentario final:** La enfermedad de Lambert Eaton es una enfermedad autoinmune producida por autoanticuerpos contra canales de calcio presinápticos. Frecuentemente se asocia con carcinoma de pulmón microcítico por lo que se considera un síndrome paraneoplásico. Consiste en un conjunto de síntomas y signos motores y autonómicos, y aparece ptosis palpebral y diplopía en el 50-70% de los casos. No existe tratamiento curativo, fundamentalmente es tratamiento sintomático.

### Bibliografía

1. Suárez Pita D, Vargas Romero JC, Salas Jarque J, et al. Manual de diagnóstico y terapéutica

- médica del Hospital Universitario 12 de Octubre, 8ª ed. Madrid. MSD; 2016.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica, 6ª ed. Madrid: Elsevier; 2018.

**Palabras clave:** Ptosis. Miastenia. Paraneoplásico.