



Neurology perspectives



17805 - SÍNDROME DEL SENO SILENTE: UNA CAUSA INFRECUENTE DE PTOSIS PALPEBRAL

Sánchez Rodríguez, C.¹; Trillo Senín, S.¹; Muro García, I.¹; Vieira Campos, A.¹; Celdrán Vivancos, D.²; Romero del Rincón, C.¹; Sanabria Gago, C.¹; Somovilla García-Vaquero, A.¹; Vivancos, J.¹; Quintas, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: El síndrome del seno silente consiste en la atelectasia unilateral del seno maxilar secundaria a la obstrucción del infundíbulo maxilar que ocasiona una presión negativa en su interior y el colapso del seno. Se considera una causa infrecuente de ptosis palpebral, a menudo poco conocida, y en la que la imagen es diagnóstica.

Material y métodos: Se presentan las historias clínicas, fotografías y hallazgos de neuroimagen de dos pacientes con ptosis palpebral secundaria a síndrome del seno silente.

Resultados: El primer caso es una mujer de 29 años con ptosis palpebral izquierda de dos meses de evolución. A la exploración, asociaba enoftalmos ipsilateral y diplopía en la supravversión sin oftalmoparesias asociadas y con isocoria normorreactiva. El segundo caso es un varón de 44 años que consultó por cuadro de ptosis palpebral izquierda e hipotropía ipsilateral. A la exploración, asociaba una limitación para la supravversión. En ambos casos se solicitó resonancia magnética cerebral en la que se objetivó ocupación del seno maxilar izquierdo. En la tomografía computarizada de senos paranasales se apreció una disminución del tamaño del seno maxilar izquierdo con retracción de sus paredes e incremento del diámetro vertical orbitario asociado a un engrosamiento mucoparietístico, sugestivo de síndrome del seno silente.

Conclusión: Nuestros casos reflejan que el síndrome del seno silente carece de hallazgos exploratorios específicos que faciliten la sospecha clínica. Es recomendable la obtención de una tomografía computarizada cerebral en pacientes con ptosis palpebral para valorar la integridad orbitaria.