



Neurology perspectives



18466 - UN CASO CLÍNICO DE SÍNDROME DE PISA ASOCIADO A ASENAPINA

de Rojas Leal, C.; Rodríguez Belli, A.O.; León Plaza, O.; Afkir Ortega, M.N.; Pérez Errazquin, F.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen de la Victoria.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Pisa (*pleurothotonus*) es una distonía tardía rara asociada al tratamiento crónico con neurolépticos, caracterizada por flexión del cuerpo y cabeza con rotación axial del tronco. Su diagnóstico requiere una alta sospecha clínica, ya que su diagnóstico erróneo como escoliosis puede llevar incluso a tratamiento quirúrgico. Hasta donde sabemos, este es el primer caso clínico de síndrome de Pisa asociado a asenapina.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Mujer de 57 años, con antecedente de trastorno obsesivo-compulsivo en tratamiento con asenapina desde hacía dos años y en seguimiento por Traumatología con diagnóstico escoliosis, fue derivada a Neurología por inclinación progresiva de la espalda hacia la izquierda desde hacía dos años. En la exploración destacaba marcha sin braceo con desviación hacia la izquierda. La RM craneal fue normal y una radiografía y RM de columna mostró curvatura escoliótica dorsal de convexidad derecha y signos de hiperlordosis lumbo-sacra. Tras retirar asenapina, la paciente presentó una mejoría significativa de la desviación del tronco hacia la izquierda y una nueva radiografía de columna mostró la reversión de la curvatura escoliótica dorsal previa, con raquis bien alineado.

Conclusión: Este caso señala la importancia de identificar este tipo de distonía tardía asociada a neurolépticos, ya que, el diagnóstico erróneo como escoliosis puede llevar a tratamientos inadecuados, y a veces incluso invasivos, pudiendo la retirada del neuroléptico causante revertir completamente el cuadro.