



# Neurology perspectives



## 18655 - DESVIACIÓN PAROXÍSTICA DE LA MIRADA EN SUPRAVERSIÓN CON DESCARGAS EPILEPTIFORMES Y LESIÓN EN CISURA CALCARINA

Peláez Viña, N.<sup>1</sup>; Dunlop Bórquez, D.<sup>2</sup>; Cáceres Redondo, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Reina Sofía; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Reina Sofía.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome de desviación paroxística de la mirada en supravversión es una entidad neurológica que suele debutar en la infancia como episodios breves de mirada conjugada hacia arriba con examen neurológico normal. La anomalía en el movimiento ocular obliga a hacer un diagnóstico diferencial con crisis epilépticas focales del lóbulo occipital.

**Material y métodos:** Se presenta una paciente de 37 años con artritis reumatoide y enfermedad de Graves-Basedow con buen control que debuta con episodios paroxísticos semanales de segundos, consistentes en movimiento ocular en supravversión sin alteración de consciencia y con examen físico normal. Un electroencefalograma (EEG) mostró grafoelementos epiléptiformes en cuadrante posterior derecho. La resonancia magnética (RM) craneal objetivaba una lesión hiperintensa en secuencia FLAIR en área visual primaria.

**Resultados:** La epilepsia occipital constituye un 5-10% de las epilepsias focales. Son crisis con aura visual simple o compleja y rápida progresión a otras áreas cerebrales que pueden imitar semiologías distintas en su evolución. Uno de esos síntomas iniciales sería la sensación de movimiento ocular. Tras objetivar actividad interictal en el electroencefalograma y una resonancia con una lesión focal en cisura calcarina se inicia, con la hipótesis epiléptica, tratamiento con levetiracetam, sin conseguir control de episodios.

**Conclusión:** El síndrome de desviación paroxística de la mirada podría tener descargas epiléptiformes o lesiones en pruebas de imagen cerebral. La monitorización vídeo EEG durante los episodios sería una buena herramienta diagnóstica entre crisis y fenómenos paroxísticos no epilépticos.