



Neurology perspectives



18960 - SÍNDROME DE HOLMES-ADIE COMO COMPLICACIÓN INFRECUENTE TRAS INFECCIÓN POR VIRUS EPSTEIN-BAR (VEB)

Arribas Ballesteros, B.; De la Cruz, N.; Barcenilla, M.; López, C.; González, D.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Holmes-Adie es un trastorno neurológico de etiología desconocida que cursa con pupila midriática unilateral, escasa reacción a la luz, respuesta tónica cercana con disociación luz-cerca y arreflexia tendinosa. Los síntomas resultan de alteraciones autonómicas y tiene preponderancia femenina. La mayoría de las veces es idiopático, pero en ocasiones se encuentra detrás una causa autoinmune, tumoral o infecciosa que puede pasar desapercibida.

Material y métodos: Se presenta el caso de una mujer de 31 años, con cuadro agudo de midriasis unilateral arrefléxica y visión borrosa. Es vista por oftalmología y neurología diagnosticándose síndrome de Holmes-Adie. En la exploración neurológica presenta pupila en midriasis media arrefléxica a la luz con leve capacidad de acomodación, reflejos abolidos en miembros inferiores e hiperreactividad a pilocarpina. Presenta EMG y RM craneal sin alteraciones y en la AS se descubre infección reciente por VEB sin clínica asociada.

Resultados: No existen una clara etiopatogenia del síndrome de Holmes-Adie. En muchos casos tras un amplio estudio no se detecta claro desencadenante. Es importante un profundo estudio y diagnóstico diferencial así como una amplia anamnesis de cara a conseguir un abordaje holístico que consiga llegar a desenmascarar y comprender los mecanismos etiopatogénicos que subyacen a dicha entidad.

Conclusión: Como otras patologías que en un primer momento se consideran idiopáticas, el síndrome de Holmes-Adie requiere de un estudio profundo para poder destapar posibles desencadenante antes de poder decir que es de causa desconocida ya que esto cambia el manejo y pronóstico de dicha patología.