



Neurology perspectives



20254 - CAUSA INHABITUAL DE DIPLOPÍA EN PACIENTE JOVEN: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ballester Martínez, C.¹; Hernando Jiménez, I.¹; Herrezuelo Lafuente, M.¹; Gilot Sancho, M.¹; García Madrona, S.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Severo Ochoa; ²Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: La diplopía es un motivo frecuente de consulta en Urgencias, pero en los pacientes jóvenes y sin factores de riesgo vascular debemos realizar un estudio exhaustivo para descartar causas potencialmente graves como ictus isquémicos, así como la etiología de estos.

Material y métodos: Varón de 43 años exfumador sin otros antecedentes de interés que acude a Urgencias por diplopía y sensación de mareo bruscos, coincidiendo con un esfuerzo físico mientras se encontraba en el trabajo. Presenta NIHSS 1 por restricción en la aducción del OI con mínima desviación en skew y diplopía en la levoversión. Analítica, panel de tóxicos, ECG y TC con angioTC sin hallazgos reseñables salvo variante de ambas ACPs fetales.

Resultados: Ingresa en Unidad de Ictus con doble antiagregación. La RM muestra infarto mesencefálico parasagital izquierdo. El doppler transcraneal muestra paso de burbujas con Valsalva, por lo que se completa estudio con ETE, que muestra un septo interauricular aneurismático con foramen oval permeable (FOP) de alto riesgo embólico (RoPE 7). Al alta queda pendiente el estudio de hipercoagulabilidad y se deriva a Cardiología para estudio de cierre de FOP.

Conclusión: Presentamos un caso clínico de varón joven con diplopía de causa atípica como consecuencia de un ictus de territorio vertebrobasilar en probable relación con FOP de alto riesgo. Aunque la diplopía es un síntoma frecuente y generalmente de progresión benigna, la potencial gravedad de su etiología obliga a un estudio exhaustivo incluyendo causas cardiológicas, sobre todo en los pacientes jóvenes sin otros factores de riesgo vascular conocidos.