



## 242/1501 - VISIÓN BORROSA EN CHICA JOVEN

I. Galindo Román<sup>a</sup>, M. Vílchez Jaímez<sup>b</sup> y J. Mostazo Torres<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tarifa. Cádiz. <sup>c</sup>Especialista Aparato Digestivo. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 38 años, acude a urgencias derivada por el centro de salud por visión borrosa binocular, que desaparece con la visión monocular de 24 horas de evolución que se han intensificado en las últimas horas. Refiere cervicalgia intensa en los dos días previos al cuadro previamente descritos. No refiere fiebre. No vómitos.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG, COC, BHYP, eupneica. Exploración neurológica: PICNR, nistagmo vertical rotatorio en todas las posiciones de la mirada y paresia de abducción ojo izquierdo con aducción ojo derecho conservada. Mirada en Skew. Desviación de comisura labial derecha. Signo de Lhermitte +. Fuerza y sensibilidad conservada. ROT +/+/. RCP flexores bilaterales. Romberg negativo. Marcha conservada con cierta inestabilidad al caminar. TAC: Sin alteraciones y se solicita RMN ante alta sospecha de oftalmoplejia internuclear secundaria a enfermedad desmielinizante.

**Juicio clínico:** Enfermedad desmielinizante compatible con esclerosis múltiple.

**Diagnóstico diferencial:** Encefalomiелitis posvacunal. ACV. Tumor hipofisario. LES. Enf. Behçet. Vasculitis sistémicas. Linfoma.

**Comentario final:** Durante la mirada horizontal, el fascículo longitudinal medial (FLM) de cada lado del tronco encefálico permite coordinar la abducción de un ojo con la aducción del otro. El FLM conecta las siguientes estructuras: el núcleo del VI par craneano (que controla al músculo recto externo, responsable de la abducción). El centro de la mirada horizontal adyacente (formación reticular pontina paramediana). El núcleo del III par craneano contralateral (que controla al músculo recto medial, responsable de la aducción). El FLM también conecta los núcleos vestibulares con los núcleos del III y IV nervios craneanos., la afectación de dicha entidad con el cuadro ocular resultante (oftalmoplejia internuclear) es prácticamente patognomónico de enfermedad desmielinizante compatible con esclerosis múltiple.

### Bibliografía

1. Fabian MT, Krieger SC, Lublin FD. Multiple sclerosis and other inflammatory demyelinating diseases of the central nervous system. In: Daroff RB, Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SL,

eds. Bradley's Neurology in Clinical Practice. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:chap 80.

2. Heine M, van de Port I, Rietberg MB, van Wegen EE, Kwakkel G. Exercise therapy for fatigue in multiple sclerosis. Cochrane Database Syst Rev. 2015;(9):CD009956.

**Palabras clave:** Esclerosis múltiple. Enfermedad desmielinizante. Oftalmoplejia.