Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2793

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3140 - CEFALEA SÚBITA Y DIPLOPÍA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Á. Bolufer Pérez, M. González Sánchez y M. Gómez González

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Centro. San Juan. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años con antecedente de rinitis crónica con poliposis en tratamiento con corticoides intranasales. Presentaba cefalea frontal de predominio derecho, diplopía y visión borrosa de 5 horas. Refería aumento de secreciones nasales en el último mes, de consistencia sólida y oscuras y anosmia en las últimas semanas.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración neurológica: visión borrosa en todas las direcciones. Campimetría normal. Exploración ORL: sin alteraciones en otoscopia ni rinoscopia. Se decidió descartar patología intracraneal aguda y se derivó al hospital de referencia. Analítica: 11.500/mm^3 leucocitos con 7,9% de eosinófilos. TAC simple de cráneo: ocupación heterogénea pansinusal, con remodelación ósea y efecto masa sobre la órbita derecha, donde contacta con recto medial.

Orientación diagnóstica: Dados los resultados de imagen obtenidos y el antecedente de rinitis alérgica tratada con corticoides, la principal sospecha era de sinusitis fúngica alérgica. Se contactó con ORL, que decidió ingreso a su cargo.

Diagnóstico diferencial: Parálisis de oculomotores: se descartaría con la exploración neurológica normal. Oftalmoplejía internuclear por esclerosis múltiple: Existiría déficit de aducción monocular con nistagmo horizontal del contralateral. Miastenia gravis: presentaría diplopía intermitente, variable y que aumenta con los esfuerzos musculares y la fatiga, sin cefalea asociada. Oftalmopatía tiroidea: presentaría ptosis palpebral uni o bilateral y aumento de TSH y T4. Ocupación orbitaria. Sinusitis aguda bacteriana con afectación orbitaria: la ausencia de fiebre y la poca leucocitosis sin neutrofilia, nos ayudan a descartarla. Sinusitis fúngica alérgica con afectación orbitaria: Es el resultado de un estado inflamatorio crónico por reacción alérgica ante una colonización fúngica. Orientación diagnóstica: paciente con rinitis crónica alérgica con poliposis nasal; presencia de hongos en mucosa nasal (demostrada) y de eosinofilia saguínea; ausencia de inmunodepresión; imagen característica: áreas de hiperdensidad en TC con ocupación pansinusal.

Comentario final: El paciente fue sometido a intervención quirúrgica por parte de ORL, tras antibioterapia con amoxicilina + clavulánico y corticoterapia intensiva intravenosa. Se demostró la presencia de hifas en material drenado. Posteriormente, presentó mejoría sintomática, con mejoría de la diplopía y ausencia de cefalea.

Bibliografía

1. Schlosser RJ, Hamilos DL. Allergic Fungal rhinosinusitis. UptoDate. 2019.

Palabras clave: Rinosinusitis. Diplopía. Cefalea.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.