



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1088 - SÍNDROME DE MEIGE A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Ostolaza Tazón¹, P. González García², M. Prado Vizcardo³ y M. Castillo Iglesias⁴

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria.

²Residente de 4º año de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. ⁴Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Chico. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 39 años ilustrador gráfico, diagnosticado de melanoma hace 13 años y dado de alta tras tratamiento quirúrgico. En tratamiento actual con vortioxetina por trastorno depresivo desde hace un año y medio. Madre en seguimiento por Neurología con reciente diagnóstico de ELA. Acude a consultas de Atención Primaria por blefarospasmos bilaterales de más de 3 meses de evolución, refiere que se le cierran los ojos cuando hay mucha luz o al mirar al ordenador o la pantalla del televisor durante unos segundos con gran dificultad para la apertura posterior. Más acusado en el ojo izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración únicamente se objetiva un cierre más frecuente del ojo izquierdo sin otra sintomatología añadida. El resto de la exploración neurológica y general resulta completamente normal. Se solicita analítica completa que resulta normal y se remite a Neurología. Tras valoración inician estudio de blefarospasmo (de predominio izquierdo) en probable relación a un efecto tardío de la vortioxetina y tratan con bótox hasta completar estudio con RM. Además indican suspender vortioxetina y sustituir por otro antidepresivo no ISRS.

Orientación diagnóstica: Probable síndrome de Meige secundario a tratamiento con vortioxetina.

Diagnóstico diferencial: Distonías de origen farmacológico, enfermedad de Wilson, corea de Huntington, parkinsonismo.

Comentario final: El síndrome de Meige es una rara enfermedad neurológica que implica la contracción involuntaria de los músculos de la mandíbula, lengua y músculos de alrededor de los ojos (como en nuestro caso), puede ser idiopática (la mayoría) o secundaria (fármacos, ELA, isquemia cerebral...). Aunque el origen farmacológico es raro ya se han descrito varios casos en relación al abuso de antieméticos e ISRS por lo que es una entidad a tener en cuenta.

Bibliografía

1. Comella C. Classification and evaluation of dystonia. UpToDate, 2017.

Palabras clave: Blefaroespasmos. Vortioxetina. Toxina botulínica.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.