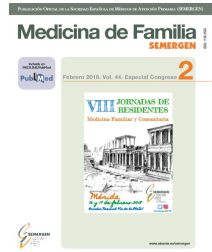




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



27 - GAFAS DE VISIÓN DOBLE.

F. Caminero Ovejero¹, C. Bureo Nogales², Z. Oreja Durán³, E. Romero Cantero⁴, M.J. Rangel Tarifa⁵, H.M. Hernández Vázquez⁶.

¹R3 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ²R1 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ³R4 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ⁴R2 MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ⁵Médica Adjunta MFyC. C. S. San Roque (Badajoz). ⁶R2 MFyC. C.S. Pueblonuevo del Guadiana (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Acude a nuestras urgencias un varón de 45 años, fumador, y en tratamiento para diabetes, dislipemia e hipertensión arterial. Nos refiere que ha comenzado con cuadro de sensación de mareo y vómitos, que ha achacado a la utilización de unas gafas de realidad virtual de su hijo. Posteriormente refiere diplopía y parestesias hemifacial izquierda y en mano izquierda, de tres horas de evolución, ya en remisión. No comenta traumatismo, ni otra clínica.

Exploración y pruebas complementarias: Tras estudio completo en Neurología, se diagnóstica de Accidente Isquémico Transitorio, e inicia tratamiento con ácido acetilsalicílico 100 mg.

Juicio clínico: Afectación del IV par craneal secundario a accidente isquémico transitorio.

Diagnóstico diferencial: Tumor, traumatismo, accidente isquémico, aneurisma, miastenia gravis, esclerosis múltiple, arteritis de la temporal, hemorragia subaracnoidea, oftalmopatía tiroidea...

Comentario final: En este caso es importante en principio valorar los factores de riesgo; las características de la diplopía: monocular o binocular; vertical u horizontal; forma de inicio y evolución; y si asocia o no síntomas. Una exploración general completa y sobre todo neurológica. En nuestro paciente, se trata de una diplopía vertical, en un varón con FRCV importantes, y se evidenciaba una parálisis del IV par craneal, y una tortícolis compensadora. No podemos descartar muchas de las patologías del diagnóstico diferencial, pero si podemos pensar en las posibilidades más frecuentes con este cuadro clínico.

Palabras claves: Diplopía, parálisis, factores de riesgo.

Bibliografía

García R, Moreno Ramos T. Neuropatías ópticas: revisión sindrómica y etiológica. *Neurol* 2007; 3 (Supl 8):16-26.