



Neurology perspectives



19155 - SÍNDROME DE WEBINO

Nieva Sánchez, C.; Paul Arias, M.; García, A.; Freixa Cruz, A.; Mauri Capdevila, G.; Brieva, L.; González Mingot, C.; Purroy, F.; Vázquez Justes, D.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Resumen

Objetivos: El síndrome de WEBINO (*wall-eyed bilateral internuclear ophthalmoplegia*) se caracteriza por un déficit bilateral en la aducción ocular, nistagmo horizontal bilateral del ojo contralateral en la abducción, así como la exotropía bilateral en posición primaria de la mirada (PPM). Su fisiopatología involucra la afectación de ambos fascículos longitudinales mediales (FLM), el tegmento superior mesencefálico y de los subnúcleos de los nervios mediales.

Material y métodos: Varón de 37 años con antecedentes de trastorno esquizoafectivo en tratamiento antipsicótico. Acude a urgencias por diplopía binocular horizontal y empeoramiento de su estrabismo de base de inicio insidioso en los últimos 5 días. La exploración física puso de manifiesto una exotropía en PPM, una limitación bilateral para la aducción ocular con presencia de nistagmo horizontal contralateral e imposibilidad para la convergencia ocular orientando a una OIN bilateral. Resto de exploración neurológica normal.

Resultados: La RMN cerebral puso de manifiesto una lesión periependimaria en la región posterior de la protuberancia que comprometía ambos FLM y una neuritis óptica posterior y quiasmática izquierda. Las bandas oligoclonales en LCR resultaron positivas y los anticuerpos anti-MOG y NMO negativos. Se orientó como enfermedad inflamatoria-desmielinizante y se inició tratamiento con bolus de metilprednisolona 1 g/24 h durante 5 días presentando una evolución favorable.

Conclusión: El síndrome de WEBINO es un síndrome poco frecuente consistente en una OIN bilateral y exotropía en PPM cuyo conocimiento predice la localización anatómica. El pronóstico y la morbimortalidad depende de la etiología subyacente, siendo la más frecuente la inflamatoria-desmielinizante en jóvenes y la isquémica en mayores.