Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):426

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P229 - Síndrome del vértice orbitario indirecto postraumático. Reporte de un caso

A. Maza González, M. Martín Risco, C. del Río Pérez, L. Bances Flórez y J.B. Calatayud Pérez

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción: El síndrome del vértice orbitario (SVO) es una enfermedad severa e inusual asociado a traumatismos craneofaciales. El tratamiento para este síndrome aún no está bien establecido. Se presenta el caso de un paciente con SVO indirecto postraumático.

Caso clínico: Varón de 16 años ingresado por impacto craneofacial en GCS 8, equímosis periorbitaria bilateral y midriasis arreactiva derecha. En el TC se evidencian focos contusivos cerebrales, fracturas de senos maxilares, etmoidales, esfenoidal y del techo de la órbita izquierda. Al recuperar el nivel de consciencia se aprecia disminución de agudeza visual del lado derecho, ptosis palpebral, oftalmoplejia completa, midriasis arreactiva e hipoestesia de la rama supraorbitaria ipsilateral. Tras administrar corticoides el paciente mejora discretamente de la oftalmoplejia consiguiendo realizar movimientos en el plano horizontal y recuperar parcialmente el déficit visual. 3 meses después se confirma una recuperación casi total de la oftalmoplejia persistiendo afectación del VI par craneal.

Discusión: El SVO es una enfermedad compleja e inusual. El traumatismo craneofacial representa la mayor causa del SVO aunque pocos casos han sido descritos en la literatura. Clínicamente se expresa con déficit visual, oftalmoplejia e hipoestesia de la rama supraorbitaria ipsilateral. Es directo si existe evidencia radiológica de compresión del canal óptico e indirecto en ausencia de éste signo. En una serie de casos con SVO indirecto, Chen y Chen reportan que la corticoterapia ofrece una mayor oportunidad de recuperación neurológica en comparación con la actitud expectante (70% vs 42,1%). La corticoterapia parece favorable en paciente con SVO indirecto postraumático.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados