



Parálisis Del III PAR

2020/2021- Bases de la Medicina Interna II, 3º. Tutor: Prof. Parrilla Ruiz, F.

L. Medina Ruiz, A. Mendoza Navarro, C. Meneghini, A. Mengíbar Jiménez, M. Míguez Gil, S. Moldovan, M. Molina Gómez, M. Montoya Sánchez, J. Mora Sancho, M. Morata Izquierdo, E. Moreno Bolívar, J. M. Moreno Fernández, M. Moreno Justicia, C. M. Moret Esteban



Hospital Universitario Clínico San Cecilio

Introducción

La afectación del III par craneal produce una parálisis de todos los músculos extraoculares, excepto del oblicuo superior y del recto externo, imposibilitando los movimientos hacia nasal del ojo afectado. Además, existe una ptosis palpebral del ojo afecto por afectación del músculo elevador del párpado superior y una midriasis arreactiva por afectación de la musculatura ocular intrínseca responsable de la constricción pupilar.

Caso clínico

El paciente es un hombre de 54 años con HTA, dislipemia, obesidad, EPOC, DM tipo 2 e hiperuricemia (controlado con medicación), que acudió a urgencias por diplopía y con sensación de mareo e inestabilidad a la deambulación, tras ser valorado por oftalmología, (que descartó patología oftalmológica y derivó a urgencias para descartar origen central), que acaba en ingreso.

A la exploración física (entre otras):

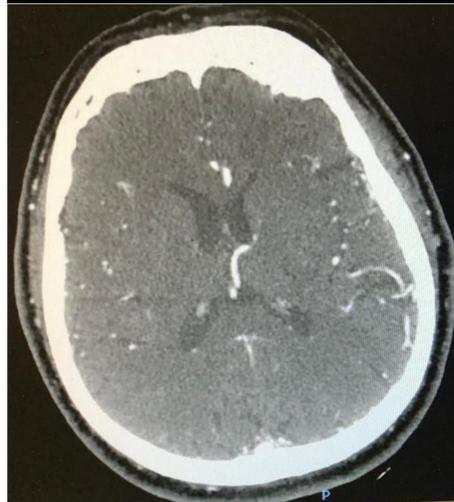
- Pares craneales: **Limitación movimiento interno, oblicuo superior e inferior del OI**, pupila isocórica normoreactiva, reflejo fotomotor y consensuado conservado. Oclusión y apertura palpebral conservada. Resto pares conservados. No alteración cerebelosa. Marcha algo inestable con ligero aumento de la base.

En la exploración complementaria (entre otras):

- TAC de cráneo: normal, sin lesiones significantes.
- **Angio TAC TSA y PW y RMN craneal**: Destacando placas de ateroma parcialmente distribuida por al Arteria Cerebral Media común. **Lesión lacunar isquémica crónica de 5mm en tálamo D**. No lesiones isquémicas agudas. Resto sin alteraciones significantes.

Resultados de las exploraciones

Clic en imagen para ver video



Conclusión

El III par craneal puede lesionarse a múltiples niveles: en el tronco encefálico y los fascículos antes de su salida del mismo, en su trayecto intracraneal y a nivel orbitario. La afectación puede ser única o combinada con otros pares craneales y la etiología también es muy variada: compresiva por lesiones extrínsecas, tumorales, vasculares, inflamatorio-infecciosas, desmielinizantes o traumáticas.

En este caso el paciente tenía una **parálisis parcial** (solo afectación movilidad ocular hacia nasal del ojo afecto) **del III par a nivel central por accidente cerebrovascular** (ictus isquémico descubierto tras hacer Angio TAC TSA y PW y RMN craneal), cuyos signos de diplopía, movilidad ocular e inestabilidad remitieron con tratamiento de AAS +HBPM y fue citado para revisión en neurología a los 6 meses.

Referencias bibliográficas

1. R. Gordo Mañas, L.A. Lozano García-Caro, C.I. Jacob García-Asenjo y J. Tejeiro Martínez. Protocolo diagnóstico de la diplopía en urgencias. Medicine [Internet]. 2019 [citado 10 dic 2020];12(90):5308-11. Disponible en: <https://www.medicineonline.es/es-protocolo-diagnostico-diplopia-urgencias-articulo-S0304541219302823>
2. E. Margolin, C. T. Y. Lam. Approach to patient with diplopia in the emergency department. The Journal of Emergency Medicine [Internet]. 2108 [citado 10 dic 2020];54(6):799-806. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2017.12.045>
3. E. Orts Castro. Protocolo diagnóstico de las alteraciones oculomotoras. Medicine [Internet]. 2019 [citado 10 dic 2020];12(77):4582-4. Disponible en: <https://www.medicineonline.es/es-protocolo-diagnostico-alteraciones-oculomotoras-articulo-S0304541219301076>
4. E. Margolin. Approach to patient with diplopia. Journal of the Neurological Sciences [Internet]. 2020 [citado 10 dic 2020];417 117055. Disponible en: [https://www.jns-journal.com/article/S0022-510X\(20\)30392-0/fulltext](https://www.jns-journal.com/article/S0022-510X(20)30392-0/fulltext)

AGRADECIMIENTOS: Al profesor Parrilla por su inestimable colaboración y apoyo en la realización de este trabajo.