PARÀLISI DEL VI PARELL CRANIAL EN EDAT PEDIÀTRICA: PRESENTACIÓ ATÍPICA

Míriam Font San Agustín; Marta Bové Guri

Hospital de Bellvitge

Introducció:
La paràlisi del VI parell cranial en edat pediàtrica és una troballa infreqüent, habitualment relacionada amb traumatismes. Tot i això, és important descartar la causa tumoral, infecciosa i la hipertensió intracranial com a possibles etiologies.

Cas clínic:
Es presenta el cas d'un nen de 6 anys en seguiment per uveïtis anterior idiopàtica crònica amb diplopia horitzontal sobtada. No referia febre, traumatismes, cefalea ni vòmits. A l'exploració oftalmològica es va objectivar hiperèmia conjuntival, Tyndall en ambdós ulls, limitació de l'abducció de l'ull esquerre i papil·les sobreelevades bilaterals. Els estudis de neuroimatge (TC i angio-RMN cranial) van descartar lesions estructurals intracranials. La punció lumbar va objectivar elevació de la pressió intracranial i les proves serològiques i immunològiques van descartar infecció activa. Es va orientar el quadre com a una paràlisi del VI parell cranial en context d'un brot d'uveïtis anterior idiopàtica. El maneig amb tractament sistèmic, com l'acetazolamida, i tractament tòpic, juntament amb les oclusions alternes, van permetre una evolució favorable amb recuperació total de la motilitat ocular.

Conclusions:
L'associació entre uveïtis i paràlisi del VI parell cranial en pediatria és poc freqüent. Requereix d'un estudi multidisciplinari amb TC cranial, angio-RMN cranial, punció lumbar i serologies per descartar causes infeccioses, autoimmunes i neurològiques. El tractament etiològic de la paràlisi del VI, en casos concrets, permet la resolució espontània d'aquesta. Aquest cas evidencia la importància de considerar manifestacions neurològiques en el context de brots inflamatoris oculars en nens.