



## Paciente con ptosis palpebral

Rivas Del Valle P.A, Puga Montalvo E, García López P, García Tirado MC, De los Ríos Álvarez AM<sup>a</sup>, Soria García C.

Unidad Docente MFyC Granada. Hospital Clínico San Cecilio. C.S. Gran Capitán

ID: 410

### Introducción:

La miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune caracterizada por debilidad y fatiga muscular. La incidencia anual se estima entre 0,25 y 2 por 100.000 habitantes; sin embargo, depende del sexo y la edad. Entre la 2<sup>a</sup> y 3<sup>a</sup> décadas de la vida, afecta más a las mujeres, y entre la 6<sup>a</sup> y 7<sup>a</sup> décadas, afecta más a los hombres.

### Descripción sucinta del caso:

Paciente de 68 años, ex fumador y bebedor desde hace años, que presenta desde hace una semana incapacidad para elevar el párpado derecho. Posteriormente ha presentado dificultad para tragar y claudicación en la masticación de la mandíbula derecha, por lo que es derivado por su médico de atención primaria. Pérdida de peso no cuantificada en los últimos meses con astenia. No refiere otra sintomatología.

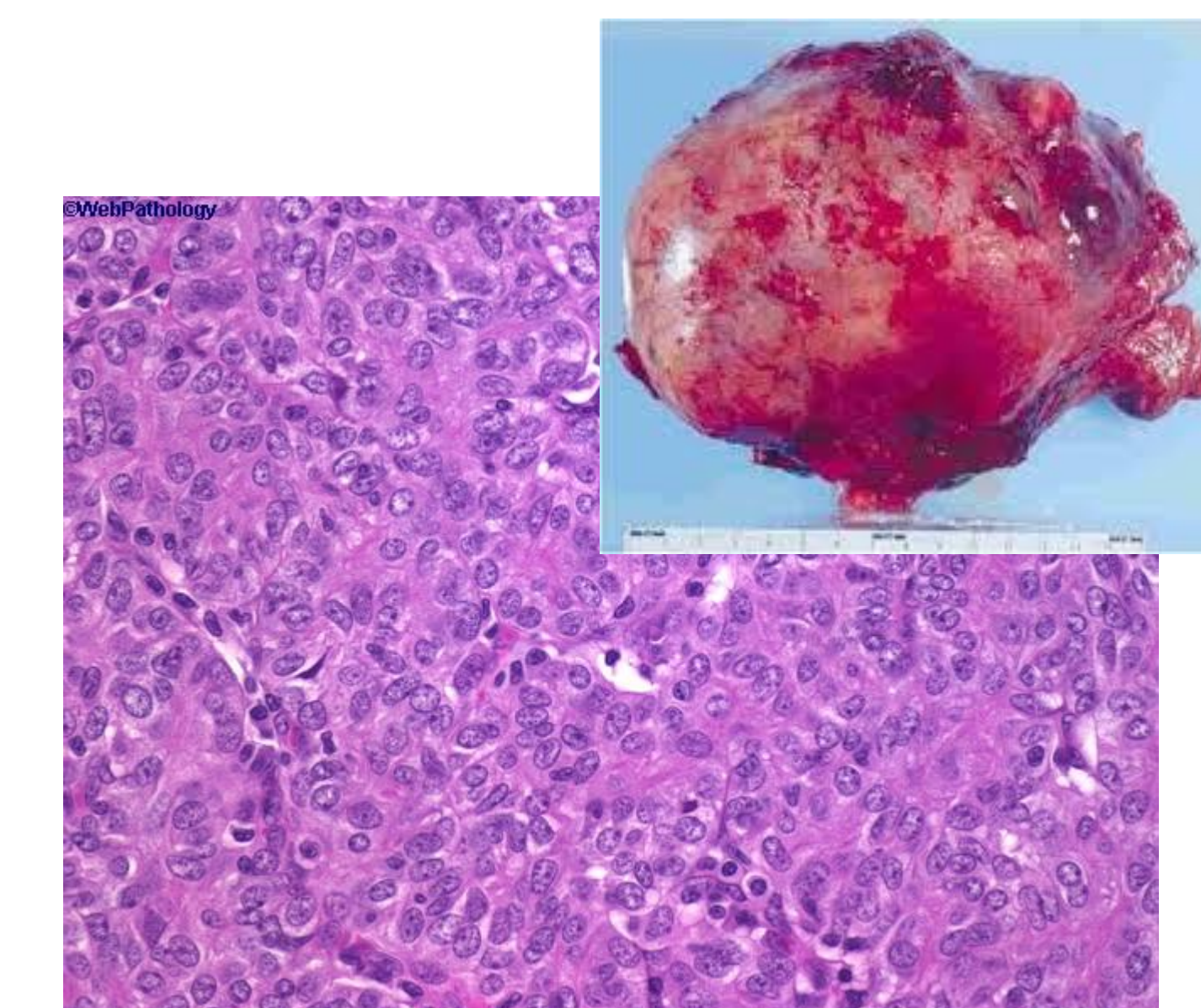


Exploración: Buen estado general. Obeso. Destaca una ptosis palpebral derecha. No desviación úvula con preservación del reflejo nauseoso, aunque en la consulta se constata dificultad para la deglución. Ligera disminución de fuerza 4/5 en miembro superior derecho. Resto de la exploración física anodina.

Se realiza analítica, radiografía de tórax y TAC craneal sin hallazgos de interés. El paciente se ingresa por miastenia gravis a estudio, tras realización de TAC torácico se apreció una masa en mediastino anterior sugerente de timoma no invasivo. Se comenzó tratamiento con piridostigmina y corticoides. Se le sometió a una resección parcial con resultado de Timoma epitelial, Ca tímico bien diferenciado. Actualmente el paciente está estable con su tratamiento médico y sigue sus revisiones.

### Estrategia práctica de actuación:

La miastenia gravis es causada por un defecto en la transmisión neuromuscular. La debilidad muscular aumenta con la actividad y disminuye tras el descanso. Aunque puede afectar cualquier músculo voluntario, los músculos oculares, palpebrales, faciales y deglutorios se ven afectados con mayor frecuencia. En los adultos que padecen de miastenia, el timo es anormal. Algunos pacientes desarrollan timomas o tumores en la glándula del timo. La mayoría de tratamientos no modifican el curso de la enfermedad y se limitan a controlar los síntomas. El tratamiento quirúrgico ha demostrado ser útil para alterar el curso de la enfermedad, con remisión completa o mejoría de los síntomas a largo plazo. Los médicos de familia trabajamos con una gran incertidumbre clínica, hemos de estar alerta ante la aparición de un posible signo de alarma que puede tener detrás una patología compleja.



### Bibliografía:

- Man Mohan Mehndiratta, Sanjay Pandey, Thierry Kuntzer. Acetylcholinesterase inhibitor treatment for myasthenia gravis. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011.
- Mao ZF, Mo Xa, Qin C et al. Incidence of thymoma in myasthenia gravis: a systematic review. J Clin Neurol. 2012 Sep;8(3):161-9.
- Braddock EJ, Greenlee J et al. Manual medicine guidelines for musculoskeletal injuries. Sonora (CA): Academy for Chiropractic Education; 2013 Dec 1. 70 p.

**Palabras-clave:** Myasthenia Gravis, Thymoma, Blepharoptosis