

SÍNDROME DE HORNER ASOCIADO A TUMORACIÓN DEL GANGLIO ESTRELLADO: A PROPÓSITO DE UN CASO

OBJETIVOS

El síndrome de Claude-Bernard-Horner se produce por una **lesión de la vía simpática** a nivel ipsilateral y sus principales características clínicas son: **miosis, ptosis, aparente enoftalmos y anhidrosis** según la localización afecta. Nuestro objetivo es presentar un caso de síndrome de Horner asociado a tumoración dependiente del ganglio cervical inferior del simpático derecho.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 31 años con antecedentes de migraña e hipotiroidismo subclínico que presenta desde hace 3 años clínica progresiva de ptosis palpebral de ojo derecho. En la exploración física destaca la presencia de miosis y ptosis derecha de 3 mm siendo el resto de la exploración neurológica normal.

RESULTADOS

Se realizaron test farmacológicos pupilares que confirmaron la presencia de síndrome de Horner al observarse normalización pupilar y reversión de ptosis derecha con apraclonidina. Además se realizó TC y RM cervical donde se objetivó **tumoración paravertebral derecha desde D1 a D3 dependiente del ganglio cervical inferior del simpático derecho**. Posteriormente se procedió a la exéresis del tumor cuyo resultado de anatomía patológica confirmó que se trataba de un schwannoma.

CONCLUSIONES

Ante un síndrome de Horner debemos realizar una **exploración física y neurológica exhaustiva** que permitirá hacer un **diagnóstico topográfico** (primera neurona, segunda neurona o neurona postganglionar) para lo cual son útiles los tests farmacológicos pupilares. Dependiendo de la localización, se realizarán las pruebas oportunas para descartar las etiologías más frecuentes.

RM columna cervical y dorsal



T2



T1 Gadolinio

Bibliografía:

- Lavin PJM, Donahue SP. (2005). Neurooftalmología: Sistema Motor Ocular. . En Bradley WG, Daroff RB, Fenichel GM, Jankovic J. (Eds). Neurología Clínica, 4ª Ed (pp 697-722).
- Rucker JC (2010) Alteraciones pupilares y palpebrales. En Bradley WG, Daroff RB, Fenichel GM, Jankovic J. (Eds). Neurología Clínica, 5ª Ed (pp 229-240).