

# “Doctora, me pesan los ojos”

S. Márquez, C. Lillo, L. Barón, A. Camacho, S. Vila, B. de Pazos.

Servicio de Urgencias Pediátricas. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

**INTRODUCCIÓN:** El mareo es un motivo de consulta frecuente en las urgencias pediátricas y no suele entrañar gravedad, pero hay veces que esto no es así.

**CASO CLÍNICO:** Varón de 13 años sin antecedentes. Mareo sin giro de objetos de <12h de evolución. Sensación de inestabilidad y percepción de movimiento vertical de los objetos y pesadez en los párpados. Sensación nauseosa , 1 vómito. No fiebre ni clínica infecciosa. No cefalea, fotofobia, sonofobia, acúfenos, alteraciones visuales ni consumo de tóxicos. No episodios previos similares.

EF: Funciones superiores normales. Nistagmo vertical (máximo en supravversión) y horizontorrotatorio en la dirección de la mirada. Ataxia con aumento de la base de sustentación. Imposible marcha en tándem. Resto normal

- Analítica (N)
- Tóxicos en orina  $\ominus$
- TAC cerebral (N)

Ingreso: RM, PL  
Tto con MP 1 g/día (x3)

## CONCLUSIONES:

- Las enfermedades desmielinizantes pueden debutar con síntomas aparentemente banales, como el mareo.
- Es importante una exploración física y neurológica exhaustiva para detectar signos de disfunción neurológica subclínica.

