

# OPSOCLONUS SIN MIOCLONUS: UN RETO DIAGNÓSTICO

Medina Castillo L, Ladrón de Guevara A, Gavela Pérez T,  
Soto Insuga V, Fernández - Cantalejo J, Martínez - Antón A.  
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.



## INTRODUCCIÓN

Se define opsoclonus con movimientos oculares conjugados, caóticos, multidireccionales y rápidos que no desaparecen con el sueño, a diferencia del nistagmo congénito, que se presenta en un solo plano, habitualmente horizontal, y que es abolido durante el sueño. En el contexto de ataxia y mioclonías es obligado realizar despistaje de neuroblastoma oculto por ser muy característico de esta entidad, pero su presencia aislada puede ser un cuadro benigno y autolimitado o relacionado con procesos infecciosos o autoinmunes.

## CASO CLÍNICO

Lactante de 3 meses con movimientos anormales de los ojos desde siempre pero que han ido en aumento. A la exploración presenta movimiento ocular involuntario, caótico, sacádico, con componente vertical, horizontal y torsional, siendo imperceptibles durante el sueño. No mioclonías ni ataxia. Analítica sanguínea, radiografía de tórax, ecografía abdominal y transfontanelar, normales. Ante el cuadro clínico compatible con opsoclonus pero sin criterios de Síndrome de opsoclonus mioclonus, se realizan: RM cerebral electroencefalograma, sin alteraciones y despistaje de neuroblastoma mediante RM de tórax-abdomen, normal y catecolaminas en orina (negativas). Progresivamente los movimientos han ido disminuyendo, especialmente el componente vertical y circular con evolución a los 7 meses a nistagmo horizontal.

## CONCLUSIONES

El nistagmus motor congénito primario en un diagnóstico de exclusión, clínico, tras descartar patología oftálmica o neurológica. En ocasiones puede debutar con movimientos oculares tipo opsoclonus, aunque el cese de los movimientos durante el sueño nos puede ayudar en el diagnóstico diferencial.

