

1404 - DIPLOPÍA

Millán Vázquez, Manuel
Gómez-Camínero Gómez, Ana E.
González Oria, Carmen

En el paciente con diplopía en urgencias debemos distinguir:

- **Monocular:** se debe a defectos de refracción, deformidades de la retina y maculopatías, cuerpos extraños intraoculares o subluxación del cristalino. Puede ser un síntoma histérico.
- **Binocular:** se produce por la pérdida del alineamiento de los ejes oculares. Las imágenes no se proyectan al cerebro desde puntos homólogos de las retinas. Puede deberse a varias causas:
 - **Lesiones intraorbitarias** que desplazan el globo ocular (procesos expansivos o inflamatorios). Se pueden acompañar de exoftalmos (con o sin desviación axial del globo ocular), papiledema, pérdida de visión y dolor. El TC o la RM detectan el proceso causal.
 - **Miastenia Gravis y Botulismo:** la miastenia puede imitar cualquier tipo de paresia oculomotora o de la mirada.
 - **Miopatías** como la distiroidea, distrofias musculares degenerativas o miopatías mitocondriales.
 - **Lesiones de los nervios oculomotores o sus núcleos del troncoencéfalo.**

DEFINICIÓN

Es la sensación subjetiva de visión doble con los objetos. El paciente puede referir la diplopía como visión turbia y se sospecha que es una diplopía porque la visión monocular es normal cuando el paciente cierra alternativamente uno u otro ojo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

CLAVE: DIPLOPÍA.

- Desconjugación mirada vertical u horizontal (paresia oculomotora).
- Pupilas iso-anisocóricas/miosis/midriasis
- Ptosis palpebral (ojo a enfermedad placa motora)
- Proptosis o exoftalmos (descartar hipertiroidismo o masa entre otros).
- Nistagmo y sus características.

DIAGNÓSTICO

- Anamnesis:
 1. Modo de aparición: Súbita, progresiva o circadiana.
 2. FRCV.
 3. Traumatismo previo área orbitaria.
 4. Antecedentes patológicos (Graves-Basedow), Quirúrgicos (Cia Oftálmica), Fármacos (FAEs).
 5. Síntomas acompañantes: Dolor (Masa, aneurisma), Déficit visual, Focalidad neurológica.
- Exploración física:
 1. Cover Test (Monocular vs Binocular).
 2. Campimetría por confrontación.
 3. Reflejo pupilar y agudeza visual.
 4. Fondo de ojo/Funduscopia.
 5. Motores oculares externos.
- Analítica completa.
- TC simple de cráneo.

