

# COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02990

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL /  
EPIDEMIOLOGÍA

## MANIFESTACIÓN NEUROLÓGICA POR INFECCIÓN DE COVID-19 Y POSPARTO: PARÁLISIS DE III PAR CRANEAL

**Autores:** ANA M. CALVO MAROTO<sup>1</sup>, Madrid; MIRIAM NARANJO AMATE<sup>1</sup>, Madrid; DIEGO OLIAS MURILLO<sup>1</sup>, Madrid;  
SARA LLORENTE GONZÁLEZ<sup>1</sup>, Madrid.

1 - Clínica Universidad de Navarra.

**Palabras clave:** Covid-19, posparto, parálisis neurológica.

### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La Covid-19 es una enfermedad causada por el coronavirus Sars-CoV-2. Aunque es una enfermedad predominantemente respiratoria, también se han encontrado otras manifestaciones como las neurológicas, neuropsicológicas y alteraciones en la coagulación. Además el estado de puerperio se ha relacionado con patologías cardiacas, neurológicas, hipertensión arterial y embolia pulmonar entre otros. Por lo tanto, debido al gran impacto socio-sanitario de la pandemia mundial de Covid-19, a los daños neurológicos causado tanto por esta enfermedad, como por el estado de posparto conocido como puerperio, se presenta este póster cuyo objetivo es dar a conocer que las mujeres embarazadas son un grupo de factor de riesgo durante el embarazo y continúa siéndolo en la etapa posterior del mismo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 34 años que acude a consulta por sensación de vértigo, visión borrosa/doble en OI y cefaleas desde la madrugada, que no remite tras ingesta de naproxeno. Tendencia a inclinarse hacia el lado derecho.

La paciente presenta hipotiroidismo autoinmune en tratamiento con Eutirox. Como antecedente oftalmológico fue intervenida de LASEK miópico en ambos ojos en 2014. No estrabismo ni ambliopía. Además Covid 19 durante la gestación (noviembre 2020), tratada con heparina 15 días. Parto hace un mes.

### Examen optométrico:

Observación directa: Tortícolis con giro cabeza hacia hombro derecho y ptosis en ojo izquierdo. Cover test sin corrección (sc): Exotropía 2 DP e hipertropía 4DP lejos en ojo izquierdo y leve exoforia e hipertropía 4DP en ojo izquierdo cerca.

Motilidad ocular extrínseca (MOE): Diplopía binocular vertical en primera posición de mirada y levosupraversion.

Motilidad ocular intrínseca (MOI): Miosis relativa OI. La paciente seguía refiriendo diplopía sin corrección y con subjetivo.

Examen oftalmológico dentro de la normalidad Debido a los signos observados, se piden pruebas de imagen complementarias: resonancia magnética y angio-resonancia de troncos supraaórticos.

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

### ▶ RESULTADOS

En las pruebas de imagen se observa un infarto en el mesencéfalo y varios infartos cerebelosos.

**Diagnóstico:** Parálisis III par craneal de ojo izquierdo isquémica por infarto mesencefálico e infartos cerebelosos en el contexto de puerperio y Covid recientes.

**Tratamiento y evolución:** Prescripción de anticoagulantes ante el riesgo de otro posible evento cerebrovascular por oclusión del sistema arterial cerebral debido a aterotrombosis o a un embolismo.

Al mes, la paciente sigue refiriendo ligera inestabilidad ocasional, mejoría de la diplopía binocular y leve diplopía monocular en OD.

**Examen optométrico:** Observación directa: No tortícolis y la ptosis ha disminuido (OD 8mm / OI 7 mm).

Cover test (sc): Ortotropía en lejos y cerca  
MOE y MOI: Sin alteraciones

Examen oftalmológico dentro de la normalidad.

Se realizan pruebas complementarias con campo visual y OCT nervio óptico para el control seguimiento del caso.

### CONCLUSIONES

La importancia de la realización de una buena anamnesis, observación directa y examen optométrico, además de una óptima relación optometrista-oftalmólogo nos permite la detección de graves patologías de origen cardiovascular, como en este caso clínico de paciente de parálisis de III par craneal en contexto de puerperio y Covid-19 recientes.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

