

# Tres casos de midriasis unilateral arreactiva secundaria a fármacos

Alfredo Jordán, Luis Moral

Servicio de Pediatría  
Hospital General Universitario de Alicante



# Índice

➤ Introducción

➤ Casos

➤ Conclusión

# Introducción

- Múltiples etiologías
- Anamnesis
- Exploración física
- Evitar actuaciones innecesarias

# Caso 1

- Niña de 6 años con **Síndrome de Lennox-Gastaut**
- **Anisocoria** de 3-4 horas de evolución
- Medicación: Etosuximida, Topiramato, Felbamato, Clobazam, Melatonina, Movicol, Vitamina D, Calcio, Pulmicort y Omeprazol
- EF: nivel conciencia normal. **Pupila derecha midriasis** arreactiva a luz
- En domicilio: **Salbutamol + Bromuro de Ipratropio** por dificultad respiratoria secundaria a infección respiratoria



# Caso 1

- Sospecha una anisocoria por contacto ocular con **Bromuro de Ipratropio**
- Actitud expectante
- **Resolución** en 24 horas



## Caso 2

- Niño de 5 años afecto de un trastorno general del desarrollo, comunicación interventricular, displasia broncopulmonar al nacimiento con **asma** en la actualidad, enfermedad por reflujo gastroesofágico y estrabismo convergente en ojo izquierdo
- Como tratamiento habitual toma Montelukast, Budesonida, Baclofeno, Movicol
- Acudió por **laringotraqueobronquitis** y recibió nebulizaciones de **salbutamol y de adrenalina**

## Caso 2

- A las pocas horas de ingreso se observó una **midriasis** en pupila **izquierda** arreactiva a luz
- Sospechamos midriasis farmacológica por **adrenalina**
- A las 24-48 horas **desaparece la midriasis**

# Caso 3

- Niña **previamente sana** de 14 años
- **Anisocoria** desde hace 6 horas
- EF: normal, excepto **pupila izquierda midriática** arreactiva a la luz
- Contacto con colirio de **Atropina**
- **Test de Pilocarpina negativo**

# Comentarios: a recordar

- Situación alarmante
- Sospechar etiología farmacológica
- Test de Pilocarpina

