



Parálisis microvascular del nervio craneal

¿Qué es un nervio craneal?

Hay 12 **nervios craneales** a cada lado de nuestro cerebro que controlan la vista, el olfato y el gusto, controlan los movimientos de los ojos, los músculos faciales y los hombros, y sienten el tacto y el dolor en la cara y la cabeza.

Hay tres (3) nervios craneales que controlan los movimientos de nuestros ojos:

- El **nervio craneal 3 (CN 3, nervio motor ocular común)** controla los músculos que mueven el ojo hacia arriba, hacia abajo y hacia adentro. El nervio motor ocular común también controla el músculo que hace que la pupila sea más pequeña, así como también el músculo que abre los párpados.
- El **nervio craneal 4 (CN 4, nervio troclear)** controla el músculo que mueve el ojo hacia abajo cuando el ojo mira hacia la nariz. También gira los ojos hacia adentro en respuesta a una inclinación de la cabeza hacia el costado de ese ojo.
- El **nervio craneal 6 (CN 6, nervio abductor)** controla el músculo que mueve el ojo hacia afuera.

Cualquier daño a uno o más de estos nervios hará que los músculos oculares correspondientes no funcionen, lo que puede resultar en visión borrosa, visión con sombras o franca visión doble que se aclara al cubrir uno (cualquiera) de los ojos.

¿Qué es la parálisis microvascular del nervio craneal?

Una **parálisis nerviosa** es un **deterioro en la función de un nervio**, lo que resulta en una disminución en la función de los músculos correspondientes controlados por ese nervio.

En la parálisis microvascular del nervio craneal, el suministro de sangre a uno de los nervios craneales se ve afectado y hace que el nervio no funcione. Esto suele ser el resultado del

bloqueo de los pequeños vasos sanguíneos que nutren a cada nervio, a menudo relacionado con presión arterial alta, diabetes o colesterol alto.

Aunque algunos médicos llamarán a esto un "accidente cerebrovascular en el nervio", **la parálisis microvascular de los nervios craneales no es lo mismo que un accidente cerebrovascular en el cerebro**. Por esta razón, si tiene una parálisis microvascular de uno de los pares craneales, no necesariamente corre el riesgo de sufrir otros tipos de accidente cerebrovascular, aunque algunos de los factores de riesgo de accidente cerebrovascular son los mismos (presión arterial alta, colesterol alto, diabetes, tabaquismo). Además, la posibilidad de una recuperación completa es mucho mayor que en los accidentes cerebrovasculares.

¿Cómo me afecta la parálisis microvascular del nervio craneal?

Si uno de los nervios que mueve el ojo se ve afectado, se produce visión doble (se ven dos imágenes del mismo objeto o una sombra o imagen fantasma del mismo objeto) con ambos ojos abiertos. Debido a que esto es causado por una pérdida de alineación de los ojos, la visión doble se resolverá cubriendo uno (cualquiera) de los ojos. Dependiendo del nervio craneal afectado, pueden ocurrir síntomas diferentes:

- En la **parálisis del tercer par (parálisis CN 3)**, el **párpado puede estar cerrado** y la visión doble puede ser horizontal (lado a lado), vertical (arriba y abajo) o diagonal (tanto de lado a lado como hacia arriba y abajo). **La pupila de ese lado también puede ser más grande que la del otro ojo.** Cuando el párpado está completamente cerrado, no hay visión doble a menos que ambos ojos estén abiertos.
- En la parálisis del **cuarto par (parálisis CN 4)**, la visión doble suele ser vertical (arriba y abajo) y, a veces, una de las imágenes puede estar inclinada en comparación con la otra. La visión doble suele empeorar al mirar hacia abajo, como al leer o al bajar escaleras.
- En la parálisis del **sexto par (parálisis CN 6)**, la visión doble es horizontal (lado a lado) y suele empeorar cuando mira cosas lejanas, como cuando conduce o está en el teatro.

Debido a que es posible que los otros músculos aún estén funcionando, mirar en ciertas direcciones puede mejorar la visión doble o empeorarla.

Puede haber **dolor** al mismo tiempo que la visión doble o precederla. Este dolor está en el mismo lado que el nervio afectado, generalmente sobre la frente. El dolor puede ser intenso,

pero **por lo general mejora en unas pocas semanas**. El dolor es más común en las parálisis del tercer nervio y menos común en las parálisis del cuarto y sexto nervio.

¿Por qué necesito ver a un neuro-oftalmólogo?

Los neuro-oftalmólogos se especializan en los nervios craneales que afectan los ojos y la visión. Si bien su oftalmólogo general puede sentirse cómodo manejando los síntomas de su visión doble, un neurooftalmólogo generalmente tiene más conocimiento y experiencia para evaluar todas las diferentes causas posibles de su visión doble.

- Su médico puede evaluar la claridad de su visión (**agudeza visual**).
- Su médico puede controlar su **visión del color** y/o **estereoagudeza**, que es lo bien que puede ver en 3D.
- Su médico puede examinar los párpados y las pupilas.
- Su médico puede examinar los movimientos de sus ojos y medir la alineación de sus ojos.
- Es posible que su médico le examine la cara para comprobar otros nervios craneales.
- Su médico puede controlar su fuerza, sensación o coordinación para ver si hay otros problemas neurológicos presentes.

Su médico puede "esperar y observar" u ordenar más pruebas. Estas pruebas pueden incluir imágenes por **resonancia nuclear magnética (RNM) o tomografía computarizada (TC) del cerebro, angiografía por resonancia magnética (ARM) o angiografía por TC (ATC) del cerebro y/o análisis de sangre**. Estas pruebas sirven para descartar causas alternativas no microvasculares de la parálisis craneal, como inflamación o compresión.

¿Cómo se tratan las parálisis de pares craneales microvasculares?

En la mayoría de los casos de parálisis microvascular de pares craneales, los nervios no se lesionan de forma permanente y la **recuperación se produce en un período de 6 a 12 semanas**. A veces queda algo de visión doble residual, pero en la mayoría de las personas, la visión doble se resuelve por completo. **Desafortunadamente, no existen tratamientos conocidos que puedan acelerar la recuperación.**

- **El dolor en la parálisis de pares craneales microvasculares es muy difícil de tratar.** Puede tratarse con analgésicos como acetaminofén o ibuprofeno, pero el dolor en estas afecciones suele ser de corta duración.
- Es importante asegurarse de controlar la presión arterial, el colesterol y el azúcar en sangre. Se debe alertar a su médico de cabecera para que controle su salud en general.
- La visión doble se puede tratar a corto plazo con un **parche en cualquiera de los ojos.** Esto no daña el ojo debajo del parche, no enlentece la velocidad de recuperación ni fatiga el ojo que se está utilizando. **No se conocen ejercicios que aceleren la recuperación.**
 - En lugar de usar un parche, se puede usar **cinta adhesiva en una de las lentes de sus anteojos** para esfumar la imagen en un ojo (figura a la izquierda).
 - En algunos casos, se pueden colocar **prismas transitorios** en los anteojos que pueden ayudarlo a usar ambos ojos a la vez (figura a la derecha). Los prismas están diseñados para brindarle una visión simple en la mirada de frente, pero no necesariamente resolverán la visión doble cuando se mira hacia los lados.



Izquierda: Cortesía de Kevin E. Lai, M.D.
Derecha: Cortesía de la Academia Americana de Oftalmología.

- Si queda algo de visión doble residual, los **anteojos con prismas** o la **cirugía de los músculos oculares** pueden ser opciones a largo plazo para ayudar a reducir o eliminar la visión doble en la mirada de frente. La **cirugía de párpados** puede ser útil para las personas que tienen un párpado caído residual.

Cual es mi pronóstico?

- La mayoría de las personas con parálisis de pares craneales microvasculares se **recuperarán por completo.**
- El **tiempo de recuperación suele ser de 2 a 3 meses** (o de 6 a 12 semanas).
- El dolor, si está presente, generalmente mejora mucho más rápido que la visión doble.
- Su médico puede sugerirle que tome una aspirina para bebés para su salud vascular en general.
- **Muchas personas que han tenido una parálisis microvascular de pares craneales tienen más episodios en el futuro.** Estos nuevos episodios se comportan igual que los episodios anteriores, pueden involucrar diferentes nervios o el otro ojo y, **por lo general, también se recuperan por completo.** Aunque no existe un tratamiento conocido para reducir el riesgo de episodios futuros, se debe tratar cualquier factor de riesgo subyacente (nivel alto de azúcar en sangre, colesterol alto, presión arterial alta, etc.).

¿Con qué frecuencia debo hacerme un examen?

Su médico determinará su próxima cita en función de los problemas que tenga y si necesita más pruebas. Una vez que la parálisis del nervio se haya recuperado por completo, solo necesitará exámenes de la vista de rutina con su oftalmólogo habitual. Sin embargo, si experimenta nuevos síntomas, si la visión doble no se resuelve por completo o si sus síntomas empeoran, debe informar a su médico.

Copyright © 2022. Sociedad Norteamericana de Neurooftalmología. Reservados todos los derechos.

Esta información fue desarrollada en colaboración por el Comité de Información para Pacientes de la Sociedad Norteamericana de Neuro Oftalmología. Esto ha sido escrito por neuro-oftalmólogos y ha sido editado, actualizado y revisado por pares por múltiples neuro-oftalmólogos. Las opiniones expresadas en este folleto son de los contribuyentes y no de sus empleadores u otras organizaciones. Tenga en cuenta que hemos hecho todo lo posible para garantizar que el contenido de este documento sea correcto en el momento de la publicación, pero recuerde que la información sobre la afección y los medicamentos puede cambiar.

Las revisiones importantes se realizan periódicamente.

Esta información se produce y se pone a disposición "tal cual" sin garantía y solo con fines informativos y educativos y no constituye ni debe utilizarse como sustituto de un consejo médico, diagnóstico o tratamiento. Los pacientes y otros miembros del público en general siempre deben buscar el consejo de un médico u otro profesional de la salud calificado con respecto a la salud personal o las condiciones médicas.