

SÍNDROME DE DUANE: UNA CAUSA INFRECUENTE DE ESTRABISMO EN PEDIATRÍA

- Autores: Maricel De Battista, Curuchet Laura, Greco Escobedo María Carolina, Quiñones Ezequiel, García Cristián.
- Servicio de Diagnóstico por Imágenes Pediátrico, Hospital de Niños Sor María Ludovica, La Plata, Buenos Aires, Argentina.
- Autor para correspondencia: Maricel De Battista
Correo electrónico: mariceldb@hotmail.com
Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.



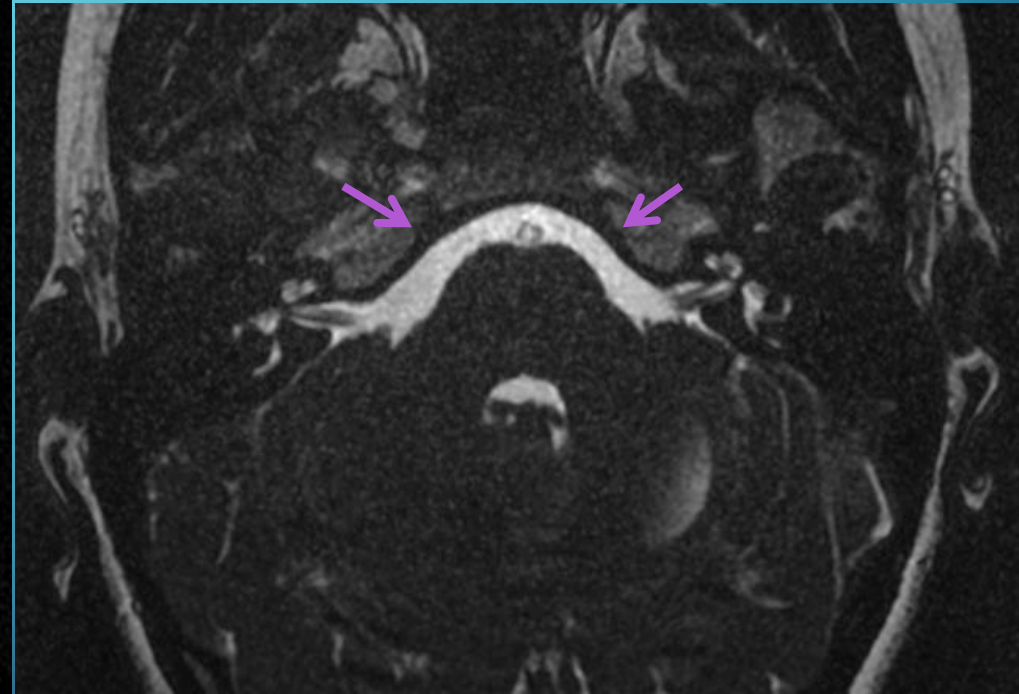
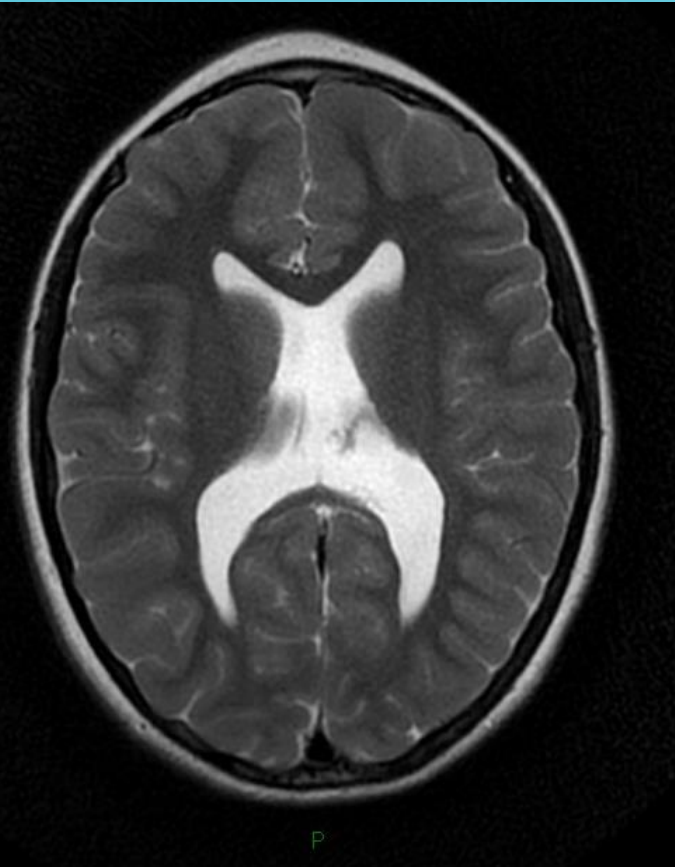
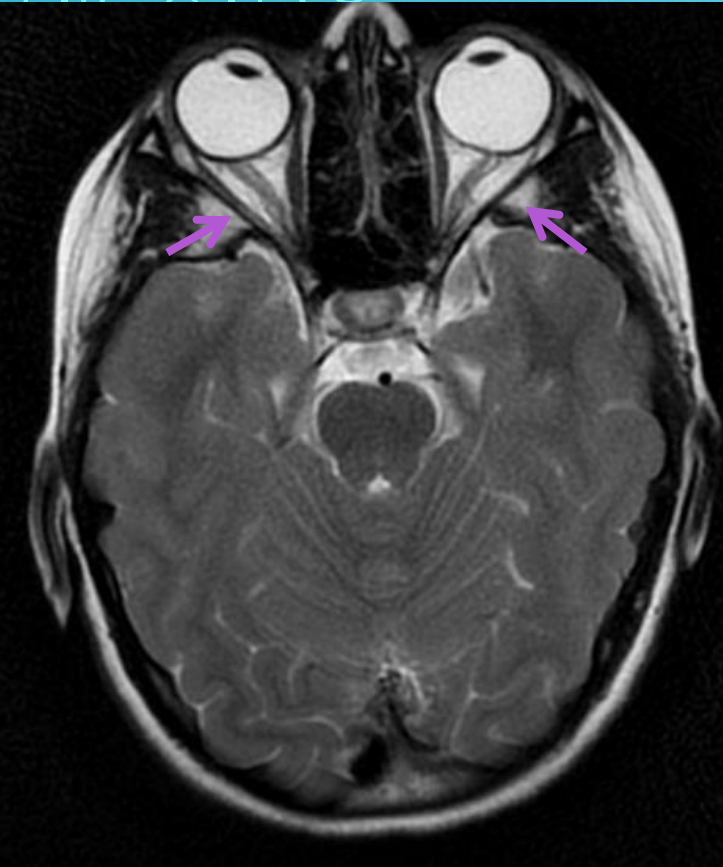
PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente femenina de 8 años que presenta estrabismo convergente izquierdo desde el nacimiento.
- Se realiza tratamiento con toxina botulínica sin observar mejoría.
- Luego de la cirugía comienza con estrabismo convergente contralateral.
- Se solicita RM para descartar origen central.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

T2

FIESTA



Hipoplasia/atrofia de ambos
rectos laterales

Ausencia de septum pellucidum

Ausencia de VI par craneal bilateral

DISCUSIÓN

- El SD es un síndrome congénito y no progresivo de estrabismo debido al desarrollo anormal del VI par craneal.
- Causa el 1-5% de los casos de estrabismo, se diagnostica a una edad media de 10 años y tiene mayor prevalencia en mujeres.
- Se puede asociar a malformaciones esqueléticas, renales, oculares y neurológicas.
- 80-90% de los casos son unilaterales y el ojo izquierdo es el más afectado (72%).
- La resonancia magnética nos permite evaluar:
 - Hipoplasia/atrofia del músculo recto lateral (el grado de atrofia depende de que no haya reinervación por el III par craneal)
 - Hipoplasia o ausencia del núcleo del VI par craneal
 - Hipoplasia del oblicuo superior
 - Malformaciones cerebrales asociadas

CONCLUSIÓN

- Ante la presencia de estrabismo refractario a los tratamientos convencionales se debe solicitar RM de encéfalo para descartar la presencia de Síndrome de Duane y malformaciones asociadas.

BIBLIOGRAFÍA

- Kekunnaya R, Negalur M. Duane retraction syndrome: causes, effects and management strategies. Clin ophthalmol. 2017; 11: 1917-1930.
- Kim JH, Hwang JM. Usefulness of MR imaging in children without characteristic clinical findings of Duane's retraction syndrome. AJNR Am J Neuroradiol. 2005; 26: 702-5.
- Wu TC, Wu HM, Chen SJ. High resolution magnetic resonance image of Duane's retraction syndrome with 3D fast imaging employing steady-state acquisition (FIESTA) sequence: three case reports. Chin J Radiol. 2010; 35: 17-20.
- Gold MM, Romano J. MR Imaging of Duane retraction syndrome. Pediatr Radiol. 2009; 39: 307.
- Vázquez Fernández M, Vázquez Fernández MJ. Síndrome de Duane tipo I. An Pediatr (Barcelona). 2006; 65:500-10.