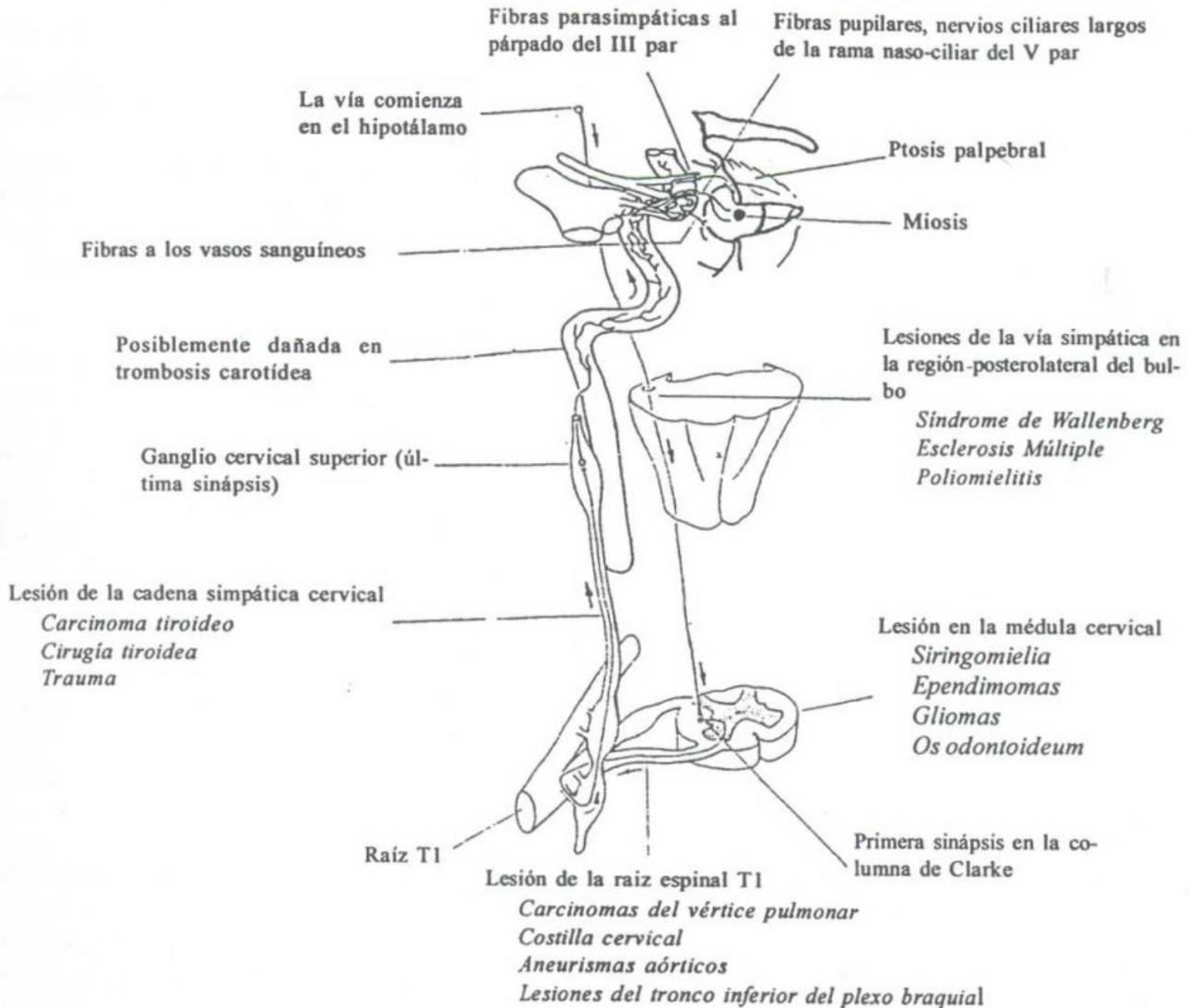


Síndrome de Horner

También conocido como Síndrome de Claude-Bernard Horner, es un trastorno que aparece cuando se interrumpe la vía simpática cervical que discurre desde el hipotálamo hasta el ojo.

Causas del Síndrome de Horner



Algunas de las fibras nerviosas que conectan los ojos y el cerebro realizan un recorrido complejo, descendiendo desde el cerebro por la médula espinal, emergiendo a nivel del tórax y volviendo a ascender por el cuello junto a la carótida, para luego penetrar en el cráneo y llegar al ojo. Si alguna de estas fibras nerviosas resulta afectada se produce el síndrome de Horner.

Síndrome De

Causas, Síntomas Y Tratamientos

<https://www.sindrome-de.org>

Las lesiones que aparecen pueden ser primarias (en donde se incluyen trastornos congénitos) o secundarias a alguna otra lesión, entre las cuales se encuentran:

- Lesión de la carótida, cuya rama interna es responsable de la irrigación de una parte del encéfalo.
- Lesión del plexo braquial.
- Migraña o cefaleas en brotes.
- Accidente cerebro vascular o lesión en cualquier parte del tronco encefálico.
- Tumor en la parte superior del pulmón.
- Inyecciones o cirugías realizadas para interrumpir fibras nerviosas como tratamiento para aliviar dolores (simpatectomía).

A su vez, las lesiones que causan este trastorno de Horner se pueden clasificar en centrales (*Por ejemplo, isquemia del tronco encefálico o siringomielia*) y periféricas (*Adenopatía cervical, aneurisma de la aorta torácica*). A su vez, las periféricas podrán tener un origen preganglionar o posganglionar.

Signos y síntomas

El síndrome de Horner afecta al ojo del mismo lado de las fibras afectadas. Por lo cual todos los signos y síntomas se observarán de ese lado de la cara. Entre los signos y síntomas observables en la clínica se pueden observar:

Síndrome De

Causas, Síntomas Y Tratamientos

<https://www.sindrome-de.org>

Ptosis (*caída del párpado*).
Anhidrosis (*carencia de sudoración*).
Miosis (*contracción de la pupila*).
Hiperemia (*aumento del flujo de sangre*).

Pueden aparecer otros síntomas cuando el síndrome aparece de forma secundaria a otro trastorno.

En la forma congénita, el iris no llega a pigmentarse, por lo cual permanece de un color azul-grisáceo durante toda la vida.

Diagnóstico

El médico evaluará algunos signos observables al examen ocular, además de realizar las preguntas pertinentes sobre la historia de la enfermedad:

Cambios en la contracción o dilatación de la pupila.
Párpado caído (*ptosis*).
Inyección conjuntival.

La instilación de gotas oculares conocida como prueba del colirio de cocaína puede ayudar a caracterizar y por ende diagnosticar el síndrome de Horner. Se colocan gotas de cocaína o de otros fármacos como la apraclonidina en ambos ojos. Si los resultados sugieren el padecimiento de este síndrome, pueden aplicarse gotas de hidroxianfetamina en ambos ojos.

Con esto podrá clasificarse además si la lesión es preganglionar (*la pupila del ojo afectado no se dilata, pero la del ojo sano si se dilata*) o posganglionar (*la pupila del ojo afectado se dilata con normalidad o un poco más allá de lo normal, mientras que la del ojo sano no se dilata con normalidad*).

Adicionalmente, los pacientes que padecen este síndrome suelen requerir la realización de una RM (*resonancia magnética*) o TC (*tomografía computarizada*) del cerebro, la médula espinal, el tórax o el cuello, dependiendo de la sospecha clínica.

Dependiendo de la causa que se sospeche, si se considera que este síndrome ha surgido como un trastorno secundario, pueden realizarse pruebas extras, tales como:

Exámenes de sangre.

Punción lumbar.

Tratamiento

Síndrome De

Causas, Sintomas Y Tratamientos

<https://www.sindrome-de.org>

No existe un tratamiento para el síndrome de Horner. Sin embargo, el mismo no es necesario, debido a que el único impedimento como tal para la vida cotidiana del paciente es el párpado caído. Por ende, el tratamiento depende de la causa.

Síndrome De

Causas, Síntomas Y Tratamientos

<https://www.sindrome-de.org>

Usualmente no se observan complicaciones. Las que puedan aparecer no son del síndrome como tal, sino del trastorno que lo causó o del tratamiento.

El pronóstico para el paciente que padece el síndrome de Horner dependerá del tratamiento asignado y de la causa de la enfermedad.

Aunque no existe un tratamiento para este síndrome, sus pacientes tendrán un buen pronóstico de vida y podrán realizar actividades diarias sin impedimentos siempre que se trate la enfermedad que lo causó.