

# Espasmo *nutans* en la consulta de Pediatría de Atención Primaria

---

Cemeli Cano Mercedes, Beltrán García Sara

Diciembre 2016

# Espasmo *nutans*

- El espasmo *nutans* (EN) es un trastorno benigno ocular poco frecuente en pediatría que se caracteriza por la tríada clínica de nistagmo pendular y asimétrico, cabeceo y tortícolis.
- Su patogenia y prevalencia es incierta, siendo más frecuente el inicio a los 6-12 meses de edad.
- Tríada: nistagmo pendular de pequeña amplitud, alta frecuencia y asimétrico, cabeceo y tortícolis; sin ser necesaria la presencia de los tres síntomas para su diagnóstico. El cabeceo de cabeza y el nistagmo son los síntomas más frecuentes, asociados a tortícolis en el 30% de los casos.

# Manifestaciones clínicas

---

- Nistagmo: pequeña amplitud y alta frecuencia, generalmente horizontal. Uni- o bilateral, asimétrico y asincrónico entre ambos ojos. Intermitente, con sacudidas de 5-30 segundos.
- Cabeceo: suele ser vertical, más lento y prolongado que el nistagmo (mecanismo compensador).
- Estrabismo y ambliopía presentes en el 60%: más frecuentes la anisometría y el astigmatismo.

# Etiología y factores desencadenantes:

---

- El EN es un trastorno idiopático y suele ser esporádico.
- Era más frecuente hace unos años, relacionándose con bajo nivel socioeconómico, dieta inadecuada, escasa exposición solar, etnias hispanas y afroamericanas, prematuridad y problemas sociales familiares.
- Se han registrado casos de EN en gemelos monocigóticos que hace sugerir un cierto componente hereditario.

# Diagnóstico

---

- Diagnóstico de exclusión.
- Descartar patología oftálmica y neurológica más importante: neuroimagen y examen oftalmológico que puede llegar a incluir técnicas de electrofisiología visual (potenciales provocados visuales y electrorretinogramas).
- Diagnóstico diferencial: nistagmo congénito y otras causas de nistagmo similar a EN, que además asocian una disminución de la visión, enfermedades neurológicas o anomalías sistémicas. El nistagmo puede estar asociado en un 1% de los casos a causa tumoral.

# Tratamiento

---

- El EN es un proceso transitorio, por lo que el tratamiento es de apoyo si no presenta estrabismo, ambliopía o errores de refracción.
- El nistagmo tiende a disminuir de intensidad con la edad y los síntomas tienden a remitir espontáneamente entre uno y cinco años, aunque en pocos casos pueden persistir durante ocho años o mantener discretas oscilaciones oculares residuales.

## Puntos clave

---

- El EN es un trastorno benigno ocular poco frecuente en Pediatría.
- Se caracteriza por la tríada clínica de nistagmo pendular y asimétrico, cabeceo y tortícolis.
- Su diagnóstico es de exclusión y debe realizarse diagnóstico diferencial con otras causas de nistagmo y tortícolis que implican patología oftálmica o neurológica.
- No existe tratamiento específico, fundamentalmente de apoyo si presenta estrabismo, ambliopía o errores de refracción.

# Bibliografía

- Castaigne P, Chain F, Pierrot-Deseilligny C, Larmande P. Monocular circumduction nystagmus. [Rev Neurol \(Paris\). 1979;135:51-7.](#)
- Gottlob I, Wizov SS, Reinecke RD. Spasmus *nutans*. A long-term follow-up. [Invest Ophthalmol Vis Sci. 1995;36:2768-71.](#)
- Gottlob I, Zubcov A, Catalano RA, Reinecke RD, Koller HP, Calhoun JH, *et al.* Signs distinguishing spasmus *nutans* (with and without central nervous system lesions) from infantile nystagmus. [Ophthalmology. 1990;97:1166-75.](#)
- Gottlob I, Zubcov AA, Wizov SS, Reinecke RD. Head nodding is compensatory in spasmus *nutans*. [Ophthalmology. 1992;99:1024-31.](#)
- Gresty M, Leech J, Sanders M, Eggars H. A study of head and eye movement in spasmus *nutans*. [Br J Ophthalmol. 1976;60:652-4.](#)
- Jan JE, Groenvelde M, Connolly MB. Head shaking by visually impaired children: a voluntary neurovisual adaptation which can be confused with spasmus *nutans*. [Dev Med Child Neurol. 1990;32:1061-6.](#)
- Katzman B, Lu LW, Tiwari RP. Spasmus *nutans* in identical twins. [Ann Ophthalmol. 1981;13:1193.](#)
- Weissman BM, Dell'Osso LF, Abel LA, Leigh RJ. Spasmus *nutans*. A quantitative prospective study. [Arch Ophthalmol. 1987;105:525-8.](#)
- Wizov SS, Reinecke RD, Bocarnea M, Gottlob I. A comparative demographic and socioeconomic study of spasmus *nutans* and infantile nystagmus. [Am J Ophthalmol. 2002;133:256-62.](#)
- Young TL, Weis JR, Summers CG, Egbert JE. The association of strabismus, amblyopia, and refractive errors in spasmus *nutans*. [Ophthalmology. 1997;104:112-7.](#)