

# Síndrome de Parinaud

Síndrome mesencefálico dorsal, síndrome del acueducto de Silvio, síndrome pretectal o síndrome de Koeber-Salus-Elschnig.

Se produce por afectación del **tectum**, pretectum, tegmentum y sustancia gris periacueductal, siendo las alteraciones neurooftalmológicas su manifestación más frecuente.

Se caracteriza por la presencia de alguno de los siguientes datos

Signos del síndrome mesencefálico dorsal:

- Parálisis de la supravversión en la mirada conjugada (en ocasiones también de la infravversión) con reflejos oculocefálicos verticales conservados.
- Alteraciones pupilares: anisocoria, corectasia, corectopia, reacción disociada a la luz y acomodación, arreflexia pupilar.
- Nistagmo: nistagmo de retracción-convergencia detectable en la supravversión de la mirada, see-saw nistagmo.
- Signo de Collier: retracción del párpado
- Signo de lid lag: fracaso del párpado superior para mantener su posición relativa respecto al globo ocular cuando los ojos se mueven hacia abajo.
- Pseudoparálisis del abducens
- Head tilt: inclinación de la cabeza

Sus causas más frecuentes son: tumores pineales, ictus y traumatismos.

Otros: hidrocefalia, estenosis congénita del acueducto, esclerosis múltiple, herniación transtentorial, encefalitis, malformaciones vasculares del mesencéfalo.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=sindrome\\_de\\_parinaud](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=sindrome_de_parinaud)

Last update: **2025/05/04 00:00**

