



Caso clínico. Miscelánea

Parálisis de Todd como diagnóstico diferencial en hemiparesia aguda

Bárbara Caniego Ruiz, Ana Álvarez García, M.^a Iranzu Esparza Garrido, Diego Bautista Lozano, Álvaro Mateos Benito, Andrés José Alcaraz Romero

Hospital Universitario de Getafe. Getafe. Madrid. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Bárbara Caniego Ruiz:
barbaracaniego@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La parálisis de Todd, también llamada parálisis postictal, es un déficit motor transitorio que sigue a ciertas crisis epilépticas, pudiendo cursar con afasia si se afecta el lado dominante. Se desconoce el mecanismo fisiopatológico subyacente, aunque se aceptan varias teorías. Entre ellas se encuentran: el agotamiento neuronal, la actividad inhibitoria cortical que detiene la crisis y el propio fenómeno ictal.

A continuación se presenta el caso de un niño con parálisis de Todd.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 2 años, previamente sano y bien vacunado, traído a urgencias por movimientos tónico clónicos generalizados junto con desviación ocular hacia la izquierda y alteración del nivel de conciencia de unos 5 minutos de duración. Dicho episodio había comenzado con debilidad y clonismos en hemicuerpo izquierdo con posterior generalización.

Tras administración de diazepam rectal cede la crisis.

Se realiza analítica sanguínea, que resulta anodina, tóxicos en orina (negativos salvo benzodiazepinas por administración de diazepam previo) y aspirado de virus respiratorios (adenovirus y parainfluenza positivos).

Debido a una hemiparesia izquierda residual se activa el código ictus. Se realiza TAC craneal, que no presenta alteraciones, pero ante la persistencia del déficit neurológico se traslada al hospital de referencia de ictus pediátrico, recuperando la movilidad del hemicuerpo durante el trayecto al mismo.

En este se realiza resonancia magnética cerebral que descarta ictus, pero en la que se objetiva en la secuencia 3DTOF un área de hipoperfusión en la región cortical parieto-occipital derecha, hallazgo descrito y compatible con parálisis de Todd.

Se completa estudio con electroencefalograma, que objetiva actividad epileptiforme compatible con epilepsia benigna focal de la infancia.

CONCLUSIONES

La parálisis de Todd se caracteriza por una debilidad transitoria de un miembro o hemicuerpo tras una crisis epiléptica. Es de duración variable, aunque generalmente cursa con resolución espontánea en pocas horas, como ocurre en nuestro paciente.

La persistencia de un déficit posterior tras una crisis convulsiva hará necesario descartar un accidente cerebrovascular, pero, a diferencia de este, no se afectará un territorio vascular concreto.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: Caniego Ruiz B, Álvarez García A, Esparza Garrido MI, Bautista Lozano D, Mateos Benito A, Alcaraz Romero AJ. Parálisis de Todd como diagnóstico diferencial en hemiparesia aguda. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e194.