

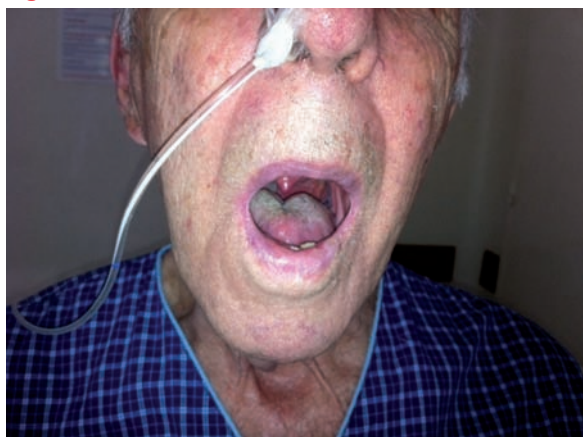
## Signo de Lanari-Goñi

Pablo Young<sup>1</sup>, Bárbara C. Finn<sup>1</sup>, Laura Korin<sup>1</sup>, Ana Meraldi<sup>1</sup>, Ricardo Reisin<sup>2</sup>

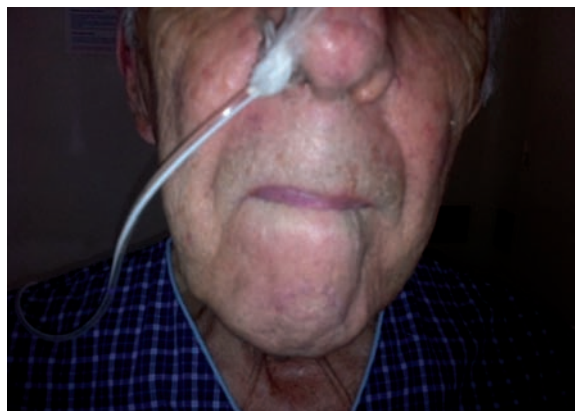
En la miastenia gravis la debilidad facial provoca facies miopática, con labios en “hocico de tapir”. Existe también debilidad maseterina. Alfredo Lanari (1910-1985) y Adalberto R. Goñi han descrito un signo que consiste en que el enfermo muerde con los dientes superiores el labio inferior para evitar la caída mandibular. Presentamos un varón de 80 que consultó por cuadro clínico de 6 meses de evolución caracterizado por debilidad muscular progresiva sin fluctuaciones horarias. Negó fiebre, diplopía y ptosis palpebral. Al examen físico se observó debilidad de los orbiculares de los ojos y de los labios, voz nasal, debilidad lingual severa, además de disfagia para líquidos y sólidos. Se objetivó debilidad de músculos masticatorios con caída de maxilar

inferior e imposibilidad de juntar ambos labios, con signo de Lanari-Goñi positivo (**Figuras 1 y 2**). Debilidad de los extensores del cuello y de los músculos proximales de los cuatro miembros con fatigabilidad. Las resonancias de cerebro y columna no evidenciaron lesiones. Los estudios electrofisiológicos mostraron decremento patológico en el abductor del meñique ante la estimulación del nervio cubital a 3HZ y la analítica fue normal. La espirometría evidenció patrón tipo restrictivo moderado con mejoría luego de la administración de la piridostigmina. Se inició piridostigmina y luego corticoides con mejoría de todos los síntomas. Los anticuerpos anti receptor de acetilcolina fueron positivos. Egresó al décimo día evolucionando satisfactoriamente.

**Figura 1.** Paciente con boca abierta.



**Figura 2.** Paciente que con sus dientes superiores sostiene el labio inferior.



1. Servicio de Clínica Médica. 2. Servicio de Neurología, Hospital Británico de Buenos Aires. CABA, Argentina.

Correspondencia: pabloyoung2003@yahoo.com.ar