Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1430

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/923 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE

G. Alcántara López-Sela[a], A. Bazo[b], P. Carreto Font[c], J. Callejo Calvo[a], E. Barrios Campal[a] y M. Apolo González[a]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.
[b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdespasillas. Badajoz.
[c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela del Duero. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 32 años, fumadora, sin RAM conocidas. AF hermana con epilepsia. Consulta por dificultad al andar cuando camina cierto tiempo con zapatos de tacón, de meses de evolución. En un primer momento, no presenta síntomas vertiginosos ni dolor, apareciendo estos a lo largo de los meses. La exploración neurológica es normal. Se le realiza un primer TAC en el que no se visualiza ninguna patología. Es derivada a neurología, donde es ingresada, por persistir la inestabilidad al caminar y la pérdida de fuerzas en MMII, de predominio izquierdo, aumentando la debilidad a lo largo del día, de un año de evolución. Cuando es ingresada recuerda que hace 4 años tuvo un episodio similar, que relacionó con la molestia del uso de tacones. Dolor a nivel dorsolumbar. De forma ocasional urgencia miccional. Ante la sospecha de enfermedad desmielinizante se realizó PL y se inició tratamiento con corticoidesi.v. con posterior pauta oral, con buena respuesta inicial y refiriendo la paciente mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: En fondo de ojo, palidez óptica izquierda. Fuerza claudicación en MMII. Sensibilidades: hipoalgesia en MII y vibratoria ausente distalmente en MMII. Hiperreflexia en MII con aumento del área reflexógena. Clonus agotable aquileo izquierdo. Romberg inestable sin lateropulsión. LCR: bandas oligoclonales positivas en LCR y negativas en suero. Potenciales evocados: PEV: alterados en ambos ojos por aumento de la latencia. PESS miembros inferiores: ausencia de potencial bilateralmente. TAC cráneo: calcificaciones de los plexos coroideos y de la glándula pineal. RM columna cervical y cráneo: se visualizan algunas hiperseñales puntiformes a nivel de la sustancia blanca periventricular. En médula espinal cervical algunas tenues áreas parcheadas dishomogéneas. Ambas lesiones compatibles con lesiones desmielinizantes. RM columna dorsal: se observa sutil hiperseñal lineal y puntiforme a nivel del cordón medular dorsal a nivel de T6-T7, T8-T9, sospecha de sutiles lesiones inflamatorias. Analítica: normal.

Juicio clínico: Esclerosis múltiple RR. Quiste coloide de III ventrículo.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades que causan afectación multifocal del sistema nervioso central. Enfermedades vasculares: embolismos múltiples, vasculitis sistémica, síndrome antifosfolípido, estados protrombóticos. Enfermedades de base inflamatoria y/o inmune: síndrome de Sjögren, LES, enfermedad de Behçet, sarcoidosis, encefalomielitis aguda diseminada. Enfermedades de base genética: ataxias y paraparesias hereditarias, enfermedades mitocondriales, leucodistrofias, enfermedad de Wilson. Enfermedades infecciosas: víricas, neurolúes. Enfermedades neoplásicas:

metástasis, síndromes neurológicos paraneoplásicos. Enfermedades psiquiátricas.

Comentario final: La EM es una enfermedad que afecta de forma predominante al sexo femenino. Su curso natural, en la forma recurrente remitente, se caracteriza por varios episodios agudos de deterioro neurológico, con remisión parcial o total y son seguidos de un periodo variable de estabilidad clínica entre los mismo, como es el caso de esta paciente. En la mayoría de los casos, evolucionan a una EM secundariamente progresiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso A, Hernán MA. Temporal trends in the incidence of multiple sclerosis: a systematic review. Neurology.

2. Miller et al. Differential diagnosis of suspected multiple sclerosis: a consensus approach. Multiple Scler. 2008.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.