



# Neurology perspectives



## 17210 - DESMIELINIZANTE NO SIEMPRE ES ESCLEROSIS MÚLTIPLE

García Rubio, S.<sup>1</sup>; Sebastián Torres, B.<sup>1</sup>; Caldú Agud, R.<sup>1</sup>; Canasto Jiménez, P.<sup>1</sup>; Martínez Moliner, M.<sup>1</sup>; Arana Aritmendiz, M.V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** En las consultas monográficas de esclerosis múltiple (EM) pueden valorarse pacientes con diferentes síndromes desmielinizantes. Es interesante estar familiarizado con la inmunología y la presentación heterogénea de estos síndromes para tratarlos correctamente. Presentamos un caso desmielinización por uso de antiTNFa y su oportunidad de tratamiento.

**Material y métodos:** Paciente de 38 años remitida a consulta monográfica de EM. Antecedentes de neuralgia trigeminal izquierda en 2011 con RMN cerebral al debut sin hallazgos, espondilitis anquilosante (EA) desde 2017, tratada actualmente con adalimumab, y antecedentes familiares de EM. Presenta recidiva de neuralgia trigeminal y se realiza nueva RMN cerebral sin alteraciones en nervios craneales pero con lesiones en T2 en sustancia blanca subcortical y periventricular, que sugieren patología desmielinizante.

**Resultados:** Se realiza estudio de LCR con citobioquímica normal y BOC IgG patrón tipo 1, lo cual junto con la morfología y distribución de lesiones, no orienta a EM. Se interconsulta con Reumatología por sospecha desmielinización silente asociada al uso de adalimumab. Se cambia tratamiento a secukinumab y en RMN cerebral de control no hay progresión lesional.

**Conclusión:** Este caso muestra la oportunidad de modificar el pronóstico de un paciente con un síndrome desmielinizante tóxico. Los fármacos anti antiTNFa pueden asociar eventos desmielinizantes del SNC, no necesariamente similares a EM. Se recomienda evitar el uso de anti TNF? en pacientes con antecedentes de enfermedad desmielinizante, por su mayor riesgo. Aunque la RMN cerebral antes de iniciar anti TNF? no se incluye por protocolo, podría ser útil para buscar lesiones desmielinizantes previas, especialmente en pacientes de riesgo.