



17792 - ESPECTRO CLÍNICO DE ENFERMEDAD POR ANTICUERPOS ANTIMOG: DOS CASOS CLÍNICOS

Afkir Ortega, M.N.¹; de Rojas Leal, C.¹; Máñez, M.¹; Ortega Hiraldo, C.L.²; Aguilar Monge, A.¹; Delgado Gil, V.²

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria; ²Servicio de Neurociencias. Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria.

Resumen

Objetivos: La enfermedad asociada a anticuerpos anti-MOG es una patología inflamatoria desmielinizante del SNC con un espectro clínico más amplio de lo propuesto inicialmente, que no cumple criterios de esclerosis múltiple y, actualmente, diferenciados del espectro de neuromielitis óptica.

Material y métodos: Presentamos dos casos clínicos: uno de encefalitis aguda diseminada y uno de neuromielitis óptica.

Resultados: Mujer de 63 años que presentó de forma aguda ptosis izquierda, hipoestesia facial derecha, ataxia de la marcha y parestesias paroxísticas en brazo izquierdo. La RM craneal y cervical mostró lesión ovoidea en protuberancia derecha sin captación y lesiones captantes en surco frontobasal, periventricular izquierdo, en anillo incompleto cerebeloso y lesión medular cervical. La PL objetivó bandas en espejo. Mujer de 53 años que consultó por debilidad progresiva en miembros inferiores de días de evolución, mostrando dificultad urinaria que precisó sondaje vesical. En la exploración destaca tetraparesia 4/5 con RCP extensor bilateral. La RM craneal y cervical mostró lesión medular cervical C4-C5 de características inflamatorias. Los PEV objetivaron mononeuropatía óptica desmielinizante prequiasmática, bilateral de intensidad severa. En ambos casos, el análisis de sangre fue positivo para anticuerpos anti-MOG, continuando positivo a los meses del diagnóstico. Tras tratamiento con corticoides intravenosos, ambas pacientes presentaron mejoría significativa, siendo dadas de alta.

Conclusión: El espectro clínico de la enfermedad por anticuerpos anti-MOG continúa expandiéndose. Estos casos muestran la variabilidad clínica de la enfermedad. Es una entidad que requiere un alto nivel de sospecha y su diagnóstico es esencial pues el tratamiento será distinto al de otros procesos inflamatorios de SNC.