



Neurology perspectives



17324 - CUADRIPARESIA Y ALTERACIONES SENSORIALES PROGRESIVAS COMO CUADRO CLÍNICO DE LA DEFICIENCIA DE VITAMINA B12. SIGNO DE LA V INVERTIDA CARACTERÍSTICO EN RM MEDULAR

Caballero Sánchez, L.; Gómez López de San Román, C.; Capra, M.; Cerdán Santacruz, D.M.; Gil Armada, P.; Mendoza Rodríguez, A.; Castrillo Sanz, A.; Rodríguez Sanz, M.F.; Berrío Suaza, J.E.; Tabernero García, C.

Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia.

Resumen

Objetivos: Revisar las manifestaciones clínicas, las pruebas diagnósticas y el diagnóstico diferencial a realizar ante sospecha de deficiencia de cianocobalamina. Revisar las imágenes típicas de la degeneración combinada subaguda (DCS) y destacar la especificidad de la RM en el diagnóstico.

Material y métodos: Mujer de 78 años con síntomas de cinco meses de evolución que comenzaron con hormigueo en manos y plantas de los pies, extendiéndose progresivamente hacia las extremidades proximales y asociando pérdida de fuerza en las cuatro extremidades. La exploración reveló pérdida de fuerza en los cuatro miembros, predominantemente distal, hipoestesia tactoalgésica con nivel sensorial D10 y afectación de la sensibilidad posicional. RCP extensor derecho. Las pruebas de laboratorio mostraron una anemia macrocítica asociada a una deficiencia severa de vitamina B12 (67 pg/ml) con un signo de V invertida en la RM de la columna vertebral.

Resultados: La DCS es un síndrome neurológico poco frecuente secundario a la carencia de cianocobalamina. El cuadro clínico es progresivo, comenzando con parestesias y desarrollando posteriormente ataxia, espasticidad y debilidad de predominio simétrico y distal. Radiológicamente, se puede observar una hiperintensidad simétrica de los cordones posteriores en la región de la médula espinal cervical en la secuencia T2 de la RM, dando lugar al “signo de la V invertida”, rasgos característicos de la DCS.

Conclusión: La DCS es una enfermedad rara, pero a tener en cuenta ya que la sustitución de la cianocobalamina conduce a una mejora clínica del paciente. El hallazgo característico en la RM es la hiperintensidad simétrica en T2 de los cordones posteriores, hecho que puede verse desde los primeros estadios, ayudando al diagnóstico en los casos menos floridos clínicamente.