Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):350

Neurology perspectives

17499 - MIELOPATÍA POR HTLV1: EL RETORNO DE UN VIEJO CONOCIDO

Nystrom Hernández, A.L.; Olivié García, L.; Maure Blesa, L.; Zamarbide Capdepon, I.; Eguilior Caffarena, I.; Suarez Plaza, A.E.; Arias Villarán, M.J.; López de Mota Sánchez, D.; Ibáñez de la Cadiniere, P.; García Torres, M.A.; Herranz Bárcenas, A.; Montojo Villasanta, M.T.; Navas Vinagre, I.; Oses Lara, M.

Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz-Ute.

Resumen

Objetivos: El virus HTLV-I, endémico en América Latina, Asia y África subsahariana, ocasiona la paraparesia espástica tropical (PET), secundaria a la infección de células CCR4+T, manifestada por paraparesia y espasticidad progresivas. La vía más frecuente de trasmisión es sexual. Su periodo de incubación varía desde 2 años a décadas. No existe un tratamiento curativo.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de las características epidemiológicas y clínicas de pacientes con PET atendidos en un hospital terciario de Madrid entre los años 2005 y 2022.

Resultados: Se incluyeron seis pacientes: 83,4% mujeres, 50% hispanoamericanos. La mediana del tiempo de evolución clínica hasta el diagnóstico fue 6 meses (4-36 meses) y la edad media 50,2 años. Ninguno recordaba haber mantenido relaciones sexuales de riesgo. El 100% presentaba espasticidad y debilidad de MMII, mantenían marcha autónoma el 16,6%, asistida el 50%, silla de ruedas 33,4%. 66,7% tenían incontinencia urinaria. En el estudio: LCR (obtenido en el 50%): todos presentaban proteinorraquia, pleocitosis mononuclear y PCR HTLV1 positiva; serología positiva en todos los pacientes y RMN medular con mielitis en 16,6%. El 33,4% recibió metilprednisolona 1 g/5 días, recuperando marcha autónoma que mantuvieron a los 3 meses.

Conclusión: La infección por el virus HTLV1 no es endémica en Europa, pero la creciente inmigración y aumento del turismo deben hacer sospecharla en pacientes con paraparesia espástica progresiva. Los corticoides son el tratamiento más utilizado con posibilidad de mejoría funcional, al menos a corto plazo.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.