



Neurology perspectives



17244 - DETERIORO COGNITIVO RÁPIDAMENTE PROGRESIVO EN PACIENTE CON LEUCEMIA LINFÁTICA CRÓNICA: NO NOS OLVIDEMOS DE LA LEUCOENCEFALOPATÍA MULTIFOCAL PROGRESIVA

Cabal Paz, B.; Fernández Gil, L.; Martín de la Morena, C.; Esain González, Í.; García Pulido, E.; González Santiago, R.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Describir la presentación infrecuente de una leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) como deterioro cognitivo subagudo en paciente con antecedente de leucemia linfática crónica (LLC).

Material y métodos: Revisión de la literatura.

Resultados: Mujer de 70 años con antecedente de LLC de 6 años de evolución, estable sin tratamiento. Acude en febrero de 2022 por cuadro progresivo de 8 semanas de síndrome disejecutivo con inatención y problemas visuoespaciales, confirmados en exploración neurológica, donde también se objetiva heminegligencia izquierda. Estudio analítico con bioquímica y coagulación normal. Hemograma con linfocitosis conocida estable. En TC cerebral se evidencia edema vasogénico frontoparietal derecho. La RM cerebral confirma lesión extensa hiperintensa (T2-FLAIR) con afectación subcortical en dicha localización, sin efecto masa, sin realce, con restricción a difusión en margen medial. Se comporta como hipometabólica en PET-FDG. Se realiza estudio de LCR con bioquímica, recuento celular, citología y citometría de flujo sin hallazgos, pero con positividad para PCR de virus JC. Ante sospecha de inmunosupresión secundaria a LLC, se solicitan subpoblaciones linfocitarias que confirman recuento bajo CD4 y CD8. Se plantea uso compasivo de pembrolizumab y uso de linfocitos T citotóxicos frente a virus JC, pero en las semanas subsiguientes la paciente empeora, con bajo nivel de consciencia y una crisis focal con evolución a bilateral tónico-clónica. En estas circunstancias se decide descartar dicho tratamiento. La paciente fallece a los 5 días.

Conclusión: Ante un deterioro cognitivo subagudo, debe contemplarse la posibilidad etiológica de LMP, especialmente en pacientes inmunosuprimidos oncohematológicos en los que se ha descartado extensión a SNC de su patología basal.