



19087 - ADEM con anticuerpos Anti-MOG positivos en un paciente con VIH bien tratado pero cociente CD4/CD8 invertido

Hernández Vitorique, P.; León Plaza, O.; Vicente Domínguez, M.; Mañez Sierra, M.; Morales García, E.; Delgado Gil, V.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Virgen de la Victoria.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades asociadas a los anticuerpos contra la glicoproteína de mielina y oligodendrocitos (MOG) tienen un amplio espectro de manifestaciones clínicas entre las que se encuentra la encefalomielitis aguda diseminada (ADEM). La presencia de una desregulación inmunitaria como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) podría favorecer la aparición de esta patología.

Material y métodos: Caso clínico de un varón adulto VIH+ bien tratado con un cociente CD4/CD8 1 que desarrolla un ADEM por anticuerpos anti-MOG.

Resultados: Varón de 34 años que presenta debilidad en piernas y bajo nivel de conciencia tras una faringitis aguda. Era VIH+ con carga viral indetectable y un número correcto de linfocitos, pero una inversión en el cociente CD4/CD8. El paciente presentó una encefalopatía y paraplejía de piernas con arreflexia y un nivel sensitivo en T7. El análisis de sangre mostró una elevación de los reactantes de fase aguda y el líquido cefalorraquídeo 173,5 proteínas, 103 leucocitos pero con análisis microbiológico negativo. Las bandas oligoclonales fueron negativas con anti-MOG séricos positivos. La resonancia magnética mostró múltiples áreas hiperintensas a nivel supratentorial y una lesión hiperintensa en los cordones posteriores de la columna cervical y dorsal. El paciente fue tratado con metil-prednisolona e inmunoglobulinas mostrando respuesta parcial.

Conclusión: Este caso muestra un ADEM mediado por anti-MOG. La presencia de una desregulación inmunitaria causada por la infección por VIH con un cociente CD4/CD8 invertido podría ser un factor pronóstico independiente de enfermedades autoinmunes y sus complicaciones. Se necesitan más estudios.