



Neurology perspectives



19228 - ¿Esclerosis múltiple prodrómica o síndrome radiológico aislado?

Núñez Santos, L.; Chilangua Canaval, L.; Vallés Serrano, C.; Massot Cladera, M.; Corujo Suárez, M.; Núñez Gutiérrez, V.; Díaz Navarro, R.; Sureda Ramis, B.; Calles Hernández, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases.

Resumen

Objetivos: Analizar en una serie de 23 casos de síndrome radiológico aislado (RIS) la presencia de síntomas que se han descrito en la fase prodrómica de la esclerosis múltiple (EM) y comparar la evolución clínica de los que desarrollan EM frente a los que no. Describir el motivo de la realización de la neuroimagen de los RIS.

Material y métodos: Se describen características clínicas, radiológicas y de laboratorio de 23 RIS. Se analiza el motivo de solicitud de neuroimagen y la sintomatología sugestiva de la fase prodrómica de EM.

Resultados: El 73,9% de RIS son mujeres (media 41,9 años). El periodo medio de seguimiento es 65 meses. El 17,4% de RIS desarrollan EM (mediana de 25,5 meses) y todos presentan síntomas inespecíficos compatibles con fase prodrómica: cefalea (100%), alteraciones psiquiátricas (25%), cognitivas (25%) y gastrointestinales inespecíficas (25%). De los RIS que no desarrollan EM (82,6%), 84,2% presentan síntomas inespecíficos. Predomina la cefalea (74%), patología gastrointestinal inespecífica (47%) y antecedentes psiquiátricos (21%). El motivo de realización de RM fue cefalea 26%, clínica otorrinolaringológica 22%, antecedente familiar de EM 9% y 43% otros motivos.

Conclusión: En nuestra serie 17,4% de RIS desarrollan EM. Los síntomas descritos en la EM prodrómica aparecen en 100% de RIS que desarrollan EM durante el seguimiento y la cefalea es el síntoma más frecuente. El motivo más frecuente de la neuroimagen en los RIS es cefalea. Dada la alta prevalencia de estos síntomas en la población general, será difícil establecer los criterios diagnósticos de fase prodrómica de EM sin ayuda de otras herramientas como biomarcadores.