



19865 - Encefalopatía por ozono: un tóxico insospechado

Rodríguez López, A.; Riva Amarante, E.; Pérez Parra, F.; Franch Ubía, O.

Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional.

Resumen

Objetivos: La nucleólisis con ozono es un tratamiento alternativo para patología discal herniaria. El acceso accidental al sistema nervioso por vía arterial o intratecal puede producir embolismos aéreos o alterar la barrera hematoencefálica ocasionando una encefalopatía posterior.

Material y métodos: Descripción de caso clínico.

Resultados: Varón de 52 años con trastorno bipolar. Se realiza una nucleólisis con ozono en hernias C3-D1 y treinta minutos después presenta malestar, vómitos y ceguera. En la exploración muestra normotensión, taquipnea, taquicardia, inatención, disartria leve, pupilas isocóricas normorreactivas, fondo de ojo normal, nistagmo *downbeat* y ceguera cortical sin reflejo de amenaza ni nistagmo optocinético. La analítica es normal, incluyendo urea, CO₂, amonio y niveles de valproato y litio. Se realiza con urgencia un angioTC de arterias intracraneales que descarta alteraciones vasculares y una RMN craneal que presenta una discreta restricción de la difusión en hemicerebelo izquierdo. Se completa estudio de microburbujas con dúplex intracraneal y un video EEG de 24 horas que son anodinos. Se repite la RMN craneal tras 24 y 96 horas mostrando restricciones en difusión puntiformes en hemicerebelo izquierdo, hipocampo derecho y occipital izquierdas, por lo que se diagnostica de una encefalopatía por ozono con pequeños embolismos aéreos superpuestos. La evolución es excelente en 72 horas, presentando una agudeza visual normal, sin incidencias tras tres meses de seguimiento.

Conclusión: La encefalopatía por ozono predomina en el territorio posterior, con clínica visual y alteración de conciencia autolimitada en pocos días. La neuroimagen es normal o con pequeñas alteraciones, debiendo tener alto nivel de sospecha ante una nucleólisis reciente.