



113 - MUJER CON LESIÓN DIFUSA EN SUSTANCIA BLANCA DE APARICIÓN AGUDA: CASO CLÍNICO-PATOLÓGICO

Martínez García, F.¹; Llorente Iniesta, M.¹; Sánchez García, C.¹; Valero López, Á.¹; Ibáñez Gabarrón, L.¹; Arnaldos Illán, P.¹; Miñano Monedero, R.¹; Torres Niñez, D.¹; Belmonte Hurtado, I.¹; Galdo Galián, D.¹; Baidez Guerrero, A.²; Felipe Murcia, M.³; Sánchez Gómez, J.⁴; Vargas López, H.⁴; Rebollo Acebes, S.⁴; Rodrigo Lara, H.⁵; Hernández Clares, R.¹; Martínez García, F.¹; Moreno Escribano, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Santa Lucía; ³Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁴Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁵Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

Resumen

Objetivos: Descripción de un caso de leucoencefalitis hemorrágica aguda.

Material y métodos: Mujer de 38 años ingresada en Neurología por cuadro de 1 día de evolución de alteración del lenguaje y hemiparesia derecha con lesión tumefactiva frontal izquierda con edema y desplazamiento de la línea media en TC y RM cerebrales. Dos semanas antes había tenido un cuadro compatible con roséola.

Resultados: A los dos días de ingreso presentó deterioro del nivel de conciencia y precisó craniectomía descompresiva urgente y biopsia de la lesión. El estudio intraoperatorio mostró aumento de celularidad de predominio neutrofílico, macrófagos espumosos y gliosis reactiva, sin signos de malignidad. El estudio posterior evidenció afectación exclusiva de sustancia blanca cerebral con desmielinización de predominio perivascular, infiltrado inflamatorio de predominio neutrofílico con presencia de macrófagos y microhemorragias de morfología nodular y algunas en anillo. A pesar de no objetivarse necrosis fibrinoide de la pared vascular, estos hallazgos, junto con la rápida evolución clínica y el antecedente del cuadro viral reciente, eran compatibles con leucoencefalitis hemorrágica aguda. La paciente recibió tratamiento con corticoides, inmunoglobulinas intravenosas y plasmaféresis, con mejoría progresiva. Tras 78 días de ingreso fue dada de alta con hemiparesia derecha, disfasia y alteración conductual. En la actualidad recibe tratamiento rehabilitador.

Conclusión: La leucoencefalitis hemorrágica aguda es una entidad infrecuente. Su sospecha precoz es decisiva pues el curso clínico es rápidamente progresivo y fulminante. El estudio anatomo-patológico es primordial para el diagnóstico.