



21345 - SÍNDROME DE ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE (PRES): SERIE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Cuenca Relinque, A.; Ortega Ortega, F.; de Torres Chacón, R.; Calle Serrano, M.; Carmona Bravo, V.; Loscertales Castaño, J.; Barragán Prieto, A.; Gamero García, M.; Pérez Sánchez, S.; Montaner Villalonga, J.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: El PRES es una entidad clínico-radiológica, potencialmente reversible, que se caracteriza por síntomas neurológicos agudos en el contexto de diversos desencadenantes: hipertensión, ERC, diversos fármacos, enfermedades autoinmunes, etc.

Material y métodos: Presentamos tres casos clínicos con diagnóstico de PRES que fueron atendidos durante el mes de septiembre 2023 en el Servicio de Neurología de un hospital de tercer nivel.

Resultados: En el primer caso, presentamos una mujer de 54 años, hipertensa con mal control y ERC en hemodiálisis. Ingresó por confusión y una primera crisis generalizada tónico-clónica (CGTC), seguido de alteración visual en contexto de HTA. Segundo caso, varón de 57 años, alcoholismo crónico y mal control de TA. Ingresado por pancreatitis aguda necrotizante, asocia una primera CGTC en contexto de crisis HTA. Tercer caso, mujer de 68 años con mieloma múltiple con trasplante autólogo (TPH) en tratamiento con lenalidomida y ERC en hemodiálisis. Tras hemodiálisis inicia confusión, alucinaciones visuales, incoordinación y déficit focal sensitivo motor del MSI, en contexto de HTA. En todos los casos, la RMN craneal mostró edema vasogénico de predominio parietooccipital bilateral sin restricción en difusión. Se corrigió la hipertensión con medicación IV, se añadieron antiepilepticos y se intentaron modificar los factores predisponentes, con recuperación completa.

Conclusión: El PRES es una patología inhabitual asociada a diversos desencadenantes bien descritos en la literatura. Suele cursar con síntomas neurológicos típicos (confusión, CGTC, síntomas parietooccipitales) y presenta una neuroimagen característica. Es necesario conocerlo e incluirlo en el diagnóstico diferencial de cuadros neurológicos agudos, ya que el tratamiento intensivo y precoz disminuye la morbilidad.