



Neurology perspectives



20632 - POLINEUROPATÍA SENSITIVA COMO MANIFESTACIÓN INICIAL DE CARCINOMA MICROCÍTICO PULMONAR

Ros González, I.; Chavarría Miranda, A.; González Folgueral, C.; Pedraza Hueso, M.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Aunque no existen manifestaciones neurológicas patognomónicas de síndromes paraneoplásicos, se reconocen ciertas presentaciones clínicas, llamadas fenotipos de alto riesgo, que a menudo tienen una etiología paraneoplásica. Entre estos fenotipos se encuentra la polineuropatía sensitiva, comúnmente asociada con anticuerpos anti-Hu. Presentamos un caso de polineuropatía sensitiva con positividad para anticuerpos anti-Zic4, como manifestación inicial de neoplasia pulmonar.

Material y métodos: Mujer de 64 años, fumadora 10 cigarros/día con nefropatía membranoproliferativa inmunomediada, derivada por parestesias distales de extremidades superiores e inferiores asociadas a síndrome constitucional de 18 meses de evolución. En la exploración física destaca hipoestesia e hipoalgesia distal en extremidades superiores e inferiores de predominio izquierdo e hipopalestesia moderada en miembros inferiores.

Resultados: El estudio neurofisiológico (ENG/EMG) mostró una polineuropatía sensitiva de predominio axonal, distal, moderada en extremidades inferiores y leve en superiores. Bioquímica, hormonas y estudio vitamínico básico sin alteraciones. El estudio serológico fue negativo. El perfil inmunológico presentó positividad de ANA a título bajo y complemento C3 y C4 disminuido. El estudio en suero de anticuerpos antineuronales y antionconeuronales fue positivo para anti-Zic 4. El TAC torácico evidenció un conglomerado adenopático paratraqueal derecho asociado a tumoración digitiforme en lóbulo superior derecho, compatible por anatomía patológica con carcinoma microcítico pulmonar.

Conclusión: La inmunidad contra las proteínas ZIC es prevalente en pacientes con carcinoma microcítico pulmonar y se asocia frecuentemente con la degeneración cerebelosa subaguda. En nuestro caso, la detección del anticuerpo anti-Zic-4 en una paciente con un fenotipo neurológico de alto riesgo, sirvió como guía diagnóstica para la búsqueda de una neoplasia pulmonar.