



22374 - NEUROMIELITIS ÓPTICA Y TUBERCULOSIS PULMONAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Grávalos Orellana, M.¹; Rodríguez-Acevedo I, B.¹; Arrambide, G.¹; Cobo, Á.¹; Auger, C.²; Sánchez, A.³; Montalban, X.¹

¹Cemcat. Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Unidad de Tuberculosis. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: La neuromielitis óptica (NMO) es una enfermedad inflamatoria del sistema nervioso central relacionada con anticuerpos contra la acuaporina-4 (AQP4-IgG) que cursa típicamente con mielitis y neuritis óptica (NO). El escotoma central y los defectos altitudinales son las alteraciones campimétricas más frecuentes en la NO. La NMO se ha descrito asociada a diversas patologías sistémicas, incluida la tuberculosis (TB) pulmonar.

Material y métodos: Presentamos el caso de una paciente con TB pulmonar activa asociada a NO bilateral y necrosis quiasmática con AQP4-IgG positivos.

Resultados: Mujer de 28 años, natural de Brasil, residente en España desde hace más de 20 años y sin antecedentes médicos. Consulta por dolor retroocular y pérdida de la agudeza visual (AV 0,05) bilateral de 5 días de evolución. Al examen se objetivó una hemianopsia heterónima bitemporal. La RM cerebral mostró lesiones hiperintensas en secuencias T2 con captación de contraste en ambos nervios ópticos y signos de necrosis quiasmática. La serología resultó positiva para AQP4-IgG. Realizó tratamiento con metilprednisolona endovenosa y cinco ciclos de plasmaféresis. Paralelamente, portos crónicos y un infiltrado apical en la radiografía de tórax, se realizó una baciloscopía que resultó positiva, identificando complejo *Mycobacterium tuberculosis*. Dos semanas después de iniciar antituberculostáticos se administró la primera dosis de rituximab. La paciente evolucionó favorablemente, con mejoría visual significativa (AV 0,6/0,4) y sin signos de reactivación tuberculosa.

Conclusión: Aunque la necrosis quiasmática con hemianopsia bitemporal es infrecuente en la NMO, debe considerarse dicha entidad ante una hemianopsia bitemporal subaguda. La asociación entre TB y NMO podría deberse a una reactividad antigénica cruzada.