



# Neurology perspectives



## 22903 - ENTRE LA SOSPECHA Y LA CERTEZA: LA NEUROSARCOIDOSIS

Ballivian Abaroa, A.<sup>1</sup>; Armesto Díaz, S.<sup>1</sup>; Sastre Mesquiza, M.<sup>1</sup>; Massot Cladera, M.<sup>1</sup>; Torres Ruis, T.<sup>1</sup>; Díaz Navarro, R.<sup>1</sup>; Sureda Ramis, B.<sup>1</sup>; Corujo Suárez, M.<sup>1</sup>; Núñez Gutiérrez, V.<sup>1</sup>; Calvo Sanz, L.<sup>2</sup>; Calles Hernández, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Son Espases; <sup>2</sup>Servicio de Reumatología. Complejo Asistencial Son Espases.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínico-radiológicas, analíticas, histológicas y el tratamiento de tres pacientes con sospecha de neurosarcoidosis y aplicar los criterios diagnósticos de 2018.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de tres casos. Se describen datos clínicos, RM cráneo-medular, PET-TC, LCR, histología, tratamiento y evolución. Cada caso se clasificó según el consenso de 2018.

**Resultados:** Todas las pacientes son mujeres, dos clasificadas como probable y una de posible. A los 35 años, una paciente debutó con fiebre, cefalea y meningitis linfocitaria aséptica con hiperproteinorraquia y BOC positivas; presentó mielitis C3-C7 + T10. El PET-TC mostró adenopatías mediastínicas y la CrioEBUS confirmó granulomas no necrotizantes. Otra paciente debutó a los 29 años con crisis focales y lesiones encefálicas captantes en RM y meningitis linfocitaria aséptica. El BAL mostró 64% CD4, con biopsia muscular y transbronquial con granulomas no necrotizantes. Durante el curso de la enfermedad desarrolló una mielopatía multifocal. La tercera, clasificada como posible, debutó a los 66 años con paraparesia, dolor torácico y alteración visual; RM con mielitis D1-D11; micronódulos pulmonares en PET-TC y BAL con índice CD4/CD8 de 17,4. Todas recibieron megadosis de metilprednisolona seguidas de prednisona oral; dos pacientes añadieron micofenolato e infliximab. Actualmente, dos caminan sin ayuda y una precisa apoyo bilateral.

**Conclusión:** Esta serie muestra la heterogeneidad en el debut de la neurosarcoidosis y sugiere la utilidad del PET-TC como herramienta diagnóstica clave cuando no se dispone de biopsia neural, así como el beneficio clínico de la corticoterapia e inmunosupresores en casos seleccionados.