

del resultado de anticuerpos, se solicita ecografía transvaginal, detectándose teratoma ovárico, por lo que se inicia tratamiento inmunomodulador con mejoría clínica progresiva. Caso 2. Varón de 70 años, que ingresa para estudio de alteraciones conductuales con agresividad, ideas obsesivas y descuido de higiene personal, asociado a pérdida de peso en el último año. Se realiza estudio completo con TC toraco-abdomino-pélvico, RM cerebral y estudio de anticuerpos en LCR, con positividad para anti-NMDAR.

Conclusión: La encefalitis anti-NMDAR aunque afecta típicamente a mujeres con una edad media de 22 años, tiene otro pico de incidencia en mayores de 45 años, donde se equilibra la diferencia entre hombres y mujeres. En las manifestaciones clínicas en jóvenes son típicos los síntomas psiquiátricos asociados a catatonía, disminución del nivel de consciencia y disautonomía. En pacientes mayores de 45 años priman más las alteraciones psiquiátricas con una clínica mucho más larvada. Es importante su conocimiento e inicio rápido del tratamiento debido al mal pronóstico que conlleva la ausencia del mismo.

21545. HEMICOREA VASCULAR AGUDA CON LESIÓN DE LOCALIZACIÓN ATÍPICA

Millet Oval, M.; Hernández García, M.; García Álvarez, D.; del Águila Romero, S.; Lobato González, M.; Batolomé Yumar, A.; Owrang Calvo, I.; Pueyo Morlans, M.; Rojo Aladro, J.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.

Objetivos: El síndrome hemicorea-hemibalismo es un trastorno hiperquinético del movimiento poco frecuente en el ictus agudo (< 1%). En la génesis de estos movimientos suelen estar implicadas lesiones subcorticales, especialmente en ganglios basales, siendo infrecuente en lesiones de localización cortical.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Mujer de 82 años, con AP de HTA, DM2 y fumadora, que acude por trastorno del lenguaje e “inquietud”. Última vez vista asintomática > 12 horas. A la exploración destaca lenguaje fluente con jergafasia. Obedece alguna orden sencilla, con rápida saturación. Se aprecia movimientos coreiformes en MMDD, con actitud distónica en la mano derecha, sin déficit motor. RCP flexores. NIHSS: 5. TA 177/84 mmHg. Glucemia: 105. La neuroimagen mostró una extensa lesión isquémica aguda en región temporal izquierda, sin transformación hemorrágica. No fue sometida a tratamiento revasculizador en fase aguda por estar fuera de ventana terapéutica. Se iniciaron dosis bajas de haloperidol como tratamiento de la corea, con buena respuesta y resolución completa. A pesar del amplio estudio etiológico, no se encontró causa del ictus. Clínicamente presentó mejoría progresiva del lenguaje, sin recurrencia de la corea a los 3 meses. NIHSS al alta: 4.

Conclusión: Presentamos una paciente con hemicorea vascular aguda autolimitada en contexto de una lesión isquémica aguda temporal izquierda, sin afectación en tálamo, núcleo lenticular o núcleo subtalámico contralaterales, que suele ser lo más frecuente (> 80%). Dada la localización atípica nos planteamos como mecanismo fisiopatológico en nuestra paciente la afectación de conexiones entre corteza y ganglios basales. Además de eventos vasculares, debemos incluir la estriatopatía diabética en el diagnóstico diferencial.

20256. MONTELUKAST COMO TERAPIA EFICAZ EN LA NOTALGIA PARESTÉSICA REFRACTARIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

López Peleteiro, A.; Fernández Menéndez, S.; Vargas Mendoza, A.; Díaz Castela, M.; Suárez Huelga, C.; Lanero Santos, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias

Objetivos: La notalgia parestésica es un trastorno neuropático caracterizado por prurito intenso recurrente, localizado en la región dorsal.

Su etiopatogenia no es del todo conocida, no existe un tratamiento estandarizado y, en un elevado porcentaje de los casos, los síntomas son refractarios a las terapias clásicas, afectando drásticamente la calidad de vida de los pacientes.

Material y métodos: Presentamos el caso de una paciente de 56 años con clínica de meses de evolución de prurito grave y disestesias en la región interescapular derecha, asociadas a una mancha hiperpigmentada con signos de rascado activo. Las pruebas complementarias realizadas fueron normales, diagnosticándose notalgia parestésica. Se ensayaron múltiples tratamientos, la mayoría fútiles o proporcionando una mejoría clínica transitoria (toxina botulínica), condicionando un importante deterioro de su calidad de vida. En mayo de 2023, tras cuatro años de evolución y en situación de refractariedad clínica, se propuso el inicio de tratamiento con montelukast, fármaco con amplia evidencia en la literatura de efectividad frente al prurito crónico ocasionado por otras patologías.

Resultados: Tras el inicio de esta terapia presenta una importante mejoría clínica, disminuyendo la intensidad del prurito en un 90%, desapareciendo las lesiones de rascado y disminuyendo la hiperpigmentación. Mantiene este beneficio hasta la actualidad, con buena tolerancia al fármaco.

Conclusión: Presentamos un caso de notalgia parestésica refractaria a tratamientos convencionales que respondió favorablemente al tratamiento con montelukast. Consideramos el caso como el primer reporte de efectividad en el tratamiento de esta patología con un fármaco antagonista de los receptores de leucotrienos, posicionándolo como una alternativa terapéutica eficaz y segura.

20951. AMNESIA ANTERÓGRADA POR AFECTACIÓN DEL LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO: EL SÍNDROME DE MEMENTO

de Celis Font, I.; Julián Villaverde, F.; López Pérez, M.; López Álava, S.; Zobarán Fernández de Larrinoa, A.; Alarcón Falces, A.; López-Vázquez Cabrillo, C.; Marzo Sola, M.

Servicio de Neurología. Complejo Hospital San Pedro.

Objetivos: Presentar el caso de un paciente con afectación cerebral a nivel del lóbulo temporal izquierdo que presenta una amnesia anterógrada con imposibilidad para generar nuevos recuerdos y aprendizajes.

Material y métodos: Presentación de un caso clínico y propuesta de una nueva terminología.

Resultados: Varón de 62 años, con antecedentes de enfermedad de Buerger e HTA, que presenta cuadro de tres meses de evolución de alteración del comportamiento con conductas abigarradas y disminución del autocuidado personal. En la exploración neuropsicológica se objetiva un deterioro cognitivo multidominio de características corticales con afectación en la función mnésica (patrón hipocámpico), desorientación temporal, leve disfunción ejecutiva y anosognosia. Sin embargo, la memoria retrógrada está preservada. En la RMN cerebral se observa un área de restricción en topografía hipocámpica izquierda, que aumenta de tamaño extendiéndose a la región cortical temporal izquierda en el control realizado a los dos meses. EEG con algunas descargas epileptiformes aisladas en región temporal izquierda. PET-FDG cerebral: depósito focal en región hipocámpica izquierda sugestivo de encefalitis. LCR con estudio bioquímico, microbiológico e inmunológico normal, incluidos marcadores de enfermedad de Alzheimer y demencia frontotemporal. Recibió tratamiento con megadosis de corticoides, inmunoglobulinas y fármacos anticrisis, sin mejoría clínicamente significativa de su alteración de memoria.

Conclusión: La amnesia anterógrada es un cuadro infrecuente caracterizado por la incapacidad para generar y almacenar nuevos recuerdos y/o aprendizajes. Este cuadro fue descrito en la película *Memento* del año 1998. El término “síndrome de memento” puede ser usado para describir cuadros de amnesia anterógrada adquirida persistente por afectación estructural del lóbulo temporal.