



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3540 - Tratamiento con Rituximab en la enfermedad de Devic

T. Segura Úbeda<sup>a</sup>, A. Candelier Merlicco<sup>b</sup>, M.C. Lastres Arias<sup>c</sup>, A.B. Tobal Fernández<sup>d</sup>, M. Cano Gómez<sup>a</sup> y M. Colón Mas<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. <sup>b</sup>Médico Especialista en Neurología. Hospital Rafael Méndez. Murcia. <sup>c</sup>Médico del Servicio Urgencias y Emergencias. Águilas. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Molinos Marfagones. Cartagena. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 38 años sin antecedentes de interés, que en diciembre 2012 acude a Atención Primaria (AP) por déficit visual. La exploración física objetiva reducción de AV bilateral. Se realiza analítica general, estudio de LCR y RM cerebral que resultan dentro de la normalidad. Es valorado por Oftalmología y Neurología diagnosticándose de neuritis óptica bilateral.

**Exploración y pruebas complementarias:** En febrero 2013 consulta en AP por debilidad + hipoestesia en hemicuerpo derecho. Ingresa en Neurología. La RM cervical muestra una mielitis cervical C2-C5 en el contexto de una enfermedad desmielinizante. Teniendo en cuenta la gravedad de la enfermedad desmielinizante y la necesidad de tratamiento inmunosupresor, se solicita Mantoux que resulta positivo. Se descarta infección activa por TBC y se diagnostica de prueba cutánea a la tuberculina positiva sin evidencia de enfermedad activa. En abril 2013 los Ac anti NMO resultan positivos por lo que se diagnostica de e. de Devic y se programa tratamiento con rituximab que finalmente no se administra porque el paciente presenta una mielitis cervical C1-C5 que causa tetraplejia. Se pauta doble ciclo de metilprednisolona seguida de plasmaféresis con progresiva mejoría del cuadro clínico. Se ha pautado profilaxis con isoniazida y desde septiembre 2013 está en tratamiento con rituximab semestral con buena evolución.

**Juicio clínico:** Enfermedad de Devic.

**Diagnóstico diferencial:** Esclerosis múltiple.

**Comentario final:** La e. de Devic es una de las e. desmielinizantes del sistema nervioso central más agresivas. Es necesario un estricto seguimiento de forma conjunta por parte de AP y Neurología para identificar y tratar rápidamente las reagudizaciones y evitar el acumulo de discapacidad típica de esta enfermedad.

### Bibliografía

1. Wingerchuk DM, Banwell B, Bennett JL, Cabre P, Carroll W, Chitnis T, et al. International consensus diagnostic criteria for neuromyelitis optica spectrum disorders. *Neurology*. 2015;85:177-89.
2. Greenberg BM, Graves D, Remington G, Hardeman P, Mann M, Karandikar N, et al. Rituximab dosing and monitoring strategies in neuromyelitis optica patients: creating strategies for therapeutic success. *Mult Scler J*. 2012;18:1022-6.

*Palabras clave:* Enfermedad de Devic. Esclerosis múltiple. Rituximab.