



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1553 - CAMINAR EN TABLAS DE MADERA

I. Fernández Salcedo¹, M. Maestre Torreblanca², L. González-Tarrío Polo³ y M. Medrano Pérez¹

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 46 años, hipertenso, acude a consulta por disminución de sensibilidad en MMII progresiva y ascendente. Fuerza conservada, no lumbalgia. Micción adecuada, pero sensibilidad afectada.

Exploración y pruebas complementarias: Hipoestesia táctil en MMII y ROT exacerbados en cuatro miembros. Hipopallestesia en MMII. Resto normal. Se deriva a Urgencias Hospitalarias y es ingresado para completar estudio. RNM: discreto engrosamiento entre D8-D10 a expensas de una lesión intramedular, con realce parcheado tras administración de contraste. Analítica (incluida bioquímica LCR) normal.

Orientación diagnóstica: Mielitis transversa.

Diagnóstico diferencial: Mielopatías no inflamatorias: vasculares o metabólico/nutricionales. Mielopatías compresivas: hernias discales, fracturas cuerpos vertebrales, espondilosis o neoplasias. No mielopáticos: síndrome de Guillain-Barré.

Comentario final: La mielitis transversa aguda es un trastorno neuroinmune, poco común, que afecta a la médula espinal y se caracteriza por la aparición rápida de debilidad, alteraciones sensoriales y disfunción intestinal o vesical. Puede ser una entidad independiente o formar parte de otros trastornos neuroinflamatorios. Es necesario saber si se trata de una idiopática o secundaria a otro proceso, ya que el pronóstico, la recurrencia y el tratamiento pueden variar. Con nuestro paciente nos encontramos ante una MT idiopática. El tratamiento de elección serían glucocorticoides intravenosos a dosis altas, iniciándose a la mayor brevedad posible.

Bibliografía

1. Uptodate. 2020. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/transverse-myelitis>

Palabras clave: Mielitis transversa.