



0 - Evolución de las placas desmielinizantes activas en esclerosis múltiple remitente Recurrente y en el síndrome clínico aislado: estudio comparativo

A. Royo Orejas¹, C. Utrilla Contreras¹, S. Noval Martín¹, J. Álvarez-Linera Prado², G. Garzón Moll¹ y C. Oreja-Guevara³

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. ²Clínica Rüber Internacional, Madrid, España. ³Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la evolución de las placas desmielinizantes captantes de gadolinio (consideradas como activas) entre un grupo de pacientes con síndrome clínico aislado (SCA) y otro con esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR), valorando la lesión residual que producen mediante estudios de resonancia magnética seriados

Material y método: 17 pacientes con SCA y 15 con EMRR (McDonald criteria 2005) fueron estudiados durante 3 años mediante resonancia magnética cerebral de 3T (GE, Usa) cada 6 meses. Se calculó utilizando el programa de postproceso de datos Jim 5.0 (Xinapse System) el área de lesiones captantes de gadolinio en el estudio basal y el porcentaje que permanecía como lesión residual (“agujeros negros” en la secuencia T1) en la RM de 3 años después en ambos grupos. Se realizó análisis estadístico mediante correlación lineal de Pearson.

Resultados: Se obtuvo una fuerte correlación entre el porcentaje de placas captantes en el estudio basal que pasaban a lesiones residuales visibles 3 años después y el tipo de enfermedad ($p = 0,006$ con media de 0,069 (DE 0,163) en SCA, y media de 0,541 (DE 0,529) en EMRR).

Conclusiones: Los pacientes con EMRR mostraron daño permanente producido por la placa desmielinizante activa de la misma localización significativamente más extenso 3 años después que los del SCA, hallazgo concordante con el peor pronóstico de la EMRR frente al SCA. Este puede ser un parámetro útil y de fácil manejo que proporcione datos para el conocimiento de estos trastornos en general así como para el pronóstico individual de cada paciente.