



## 0 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE: rol de la RM en el diagnóstico

A. Rodas Ocampo<sup>1</sup>, B. Asenjo García<sup>1</sup>, F. Nagib Raya<sup>1</sup>, M. Vidal Denis<sup>1</sup>, N. Rebollo García<sup>2</sup> y P. Leal Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España. <sup>2</sup>Hospital Costa del Sol, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Mediante casos clínicos reconocer el rol protagónico de la RM como principal paraclínico en el diagnóstico temprano de EM. Conocer las técnicas convencionales de RM, sus indicaciones y ventajas, y cuando emplear las técnicas avanzadas. Familiarizarse con la semiología radiológica de las lesiones desmielinizantes y los criterios diagnósticos actuales de McDonald 2010.

**Revisión del tema:** La EM es una enfermedad desmielinizante, inflamatoria y crónica del SNC, de etiología desconocida. Principal causa de discapacidad en adultos jóvenes. (20-40 años), predominio en mujeres. Se reconocen 4 formas clínicas. Seleccionamos de la base de datos de nuestro Hospital casos representativos de EM valorados con RM y con lesiones en diferentes estadios (activas, crónicas, agujeros negros), así como otras enfermedades que plantean el dx. diferencial con EM. Reconocemos rasgos específicos de las placas como la localización yuxtacortical, forma ovoidea/perivenular “dedos de Dawson” y el realce en anillo incompleto. Los actuales criterios diagnósticos de McDonald 2010, al ser más simples aumentan la sensibilidad de la RM, manteniendo la especificidad, logrando así diagnósticos más tempranos. La importancia de la RM radica en establecer diagnóstico temprano, buscar diagnósticos diferenciales, monitorizar respuesta terapéutica y además su valor pronóstico.

**Conclusiones:** La RM convencional por su alta sensibilidad en detectar placas desmielinizantes y su diseminación espacial y temporal es el paraclínico más importante en el diagnóstico de EM. La especificidad de la RM aumenta cuando el radiólogo conoce bien la semiología radiológica de las lesiones (localización, forma, tamaño, patrón de realce, etc.). Las secuencias avanzadas solo se usan en ensayos clínicos o ante grandes dudas diagnósticas.