



SÍNDROME SMART: COMPLICACIÓN TARDÍA Y REVERSIBLE DE LA RADIOTERAPIA CRANEA

T. Díaz Antonio, E. García Carrasco, C. Fernández-Crehuet Serrano, M.M. García Gallardo y J.A. Villalobos Martín

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir la fisiopatología, clínica y hallazgos radiológicos característicos del síndrome de SMART a través de casos presentados en nuestro centro de trabajo. Establecer las claves que permiten su diagnóstico diferencial con la leucopatía rígida, la recidiva tumoral o progresión leptomenígea, siendo la reversibilidad del proceso el factor más importante.

Revisión del tema: El síndrome de SMART (stroke-like migraine attacks after radiation therapy) es una complicación infrecuente y tardía de la radioterapia craneal. Su fisiopatología no está del todo esclarecida, aunque comparte similitudes con el síndrome de PRES (síndrome de encefalopatía posterior reversible). Entre las hipótesis se encuentran el daño endotelial o la disfunción neuronal provocados por la radioterapia. Puede manifestarse como cefalea, déficit neurológico o crisis comiciales que típicamente aparecen años después de la exposición radioterápica. Las imágenes de RM muestran un engrosamiento y captación de contraste cortical, con afectación predominante de la región parieto-occipital. Para su diagnóstico deben descartarse otras causas de afectación neurológica como la recidiva tumoral, diseminación leptomenígea o enfermedad isquémica. Además, observaremos una mejoría espontánea en el seguimiento de estos pacientes.

Conclusiones: Debemos tener en consideración el síndrome de SMART en pacientes con disfunción neurológica que han sido expuestos a radioterapia craneal. Sus hallazgos por imagen pueden plantear dudas con la recidiva tumoral o la diseminación leptomenígea. Para ello, será fundamental el seguimiento del paciente, con una tendencia a la regresión de los hallazgos clínico-radiológicos en el caso del síndrome de SMART.