

ESTRATEGIAS DIAGNÓSTICAS Y DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES

HIGA San Martín La Plata

Rinaldi, GD; Salazar, Z; González Rojas, N; Martínez, MI; López Armaretti, MS; Bolognini, F; Vetere, S; Ossola, MV; Zuccolo, L.

Introducción y objetivo: Las enfermedades desmielinizantes son aquellas en las que existe un proceso patológico dirigido contra la mielina sana. La composición de la mielina es diferente entre el sistema nervioso central y el periférico, por lo que la mayoría de las enfermedades son selectivas para un tipo de mielina.

La enfermedad desmielinizante más frecuente y conocida del sistema nervioso central es la Esclerosis Múltiple, aunque existen otras enfermedades que también pueden afectar la mielina. Ésta es especialmente prevalente en la raza blanca, sobre todo en los países nórdicos, en las zonas frías y en las regiones más desarrolladas. Sin embargo, tomamos contacto frecuentemente con estos pacientes por encontrarnos en un centro de derivación y de alta complejidad.

Nuestro objetivo fue analizar la frecuencia porcentual con la que se presentan en internación de un Servicio de Neurología de derivación de la Provincia de Buenos Aires las diferentes enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central en nuestra población, así como evaluar la importancia de las estrategias diagnósticas utilizadas en general.

Materiales y métodos: Se analizaron exclusivamente las historias clínicas de los pacientes que cursaron internación de más de 24 horas en el servicio de Neurología del HIGA San Martín de la Plata para evaluación diagnóstica y tratamiento de enfermedades desmielinizantes entre el 1 de enero de 2015 hasta el 30 de junio de 2016. Se incluyeron todos aquellos pacientes a los que se arribó al diagnóstico definitivo de enfermedad desmielinizante. Se excluyeron los pacientes que teniendo un cuadro clínico compatible presentaron otro diagnóstico etiológico. Se analizaron estudios de laboratorio, análisis físico-químico de Líquido Cefalorraquídeo (LCR), bandas oligoclonales en LCR e índice IgG, resonancias magnéticas de encéfalo y médula, screening inmunológicos (inmunocolágeno, síndrome anti-fosfolipídico y serología HIV) y búsqueda de anticuerpos anti acuoparina 4 (Ac antiAq4).

Resultado: Se incluyeron un total de 21 pacientes, con un promedio de edad de inicio de 31 años y una relación mujer-hombre de 2,4 a 1. El 66,6% (14) de los pacientes presentaron diagnóstico de Esclerosis Múltiple; el 19% (4), diagnóstico de Neuromielitis Óptica (NMO) (la mitad de ellos, con Ac antiAq 4 +), el 9,5% (2) presentaron un Síndrome Desmielinizante Agudo (SDA), y el

4,7% (1) cumplió criterio diagnóstico de Encefalomiелitis Diseminada Aguda (EDA). La manifestación inicial más frecuente fue la hemiparesia, que fue el motivo de consulta de 6 pacientes (28,5%).

Conclusión: En nuestro grupo de pacientes la enfermedad desmielinizante más frecuente fue la esclerosis múltiple, seguida de NMO. En cuanto a la estrategia diagnóstica destacamos la importancia de la presentación clínica, el estudio de las bandas oligoclonales en LCR, la determinación de Ac antiAq4, la RMN de encéfalo y médula con contraste y el screening inmunológico para arribar al diagnóstico etiológico; siendo todos ellos estudios complementarios accesibles en nuestro medio.

A diferencia de los datos obtenidos de la literatura anglosajona que habla de una frecuencia de NMO de 5-10%, observamos en nuestro medio una frecuencia más elevada (19%), que coincide con otras publicaciones nacionales recientes.

Rinaldi, Guido David

50 n° 403, La Plata, Bs As

2364-586945

guidodrinaldi@gmail.com