

ENFERMEDAD DE DEVIC

PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GRANDE, Matias Ezequiel | DIAZ BONILLA, Jose fernando | CANDIA, Javier Domingo | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Sexo: femenino
- Edad : 68 años

PRESENTACIÓN CLÍNICA

Cuadro clínico de 5 días de evolución caracterizado por debilidad de miembros inferiores que se acompaña en las últimas horas de limitación de la marcha, sin otros síntomas acompañantes.

EXAMEN FÍSICO

- TA: 130/90 FC:80 min FR: 22 min T: 35°C.
- Paciente con disminución de la fuerza en miembros inferiores II/V, reflejos osteotendinosos disminuidos y sensibilidad conservada. Resto de examen físico sin alteraciones.
- Laboratorios: sin alteraciones.



ENFERMEDAD DE DEVIC

PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GRANDE, Matias Ezequiel | DIAZ BONILLA, Jose fernando | CANDIA, Javier Domingo | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

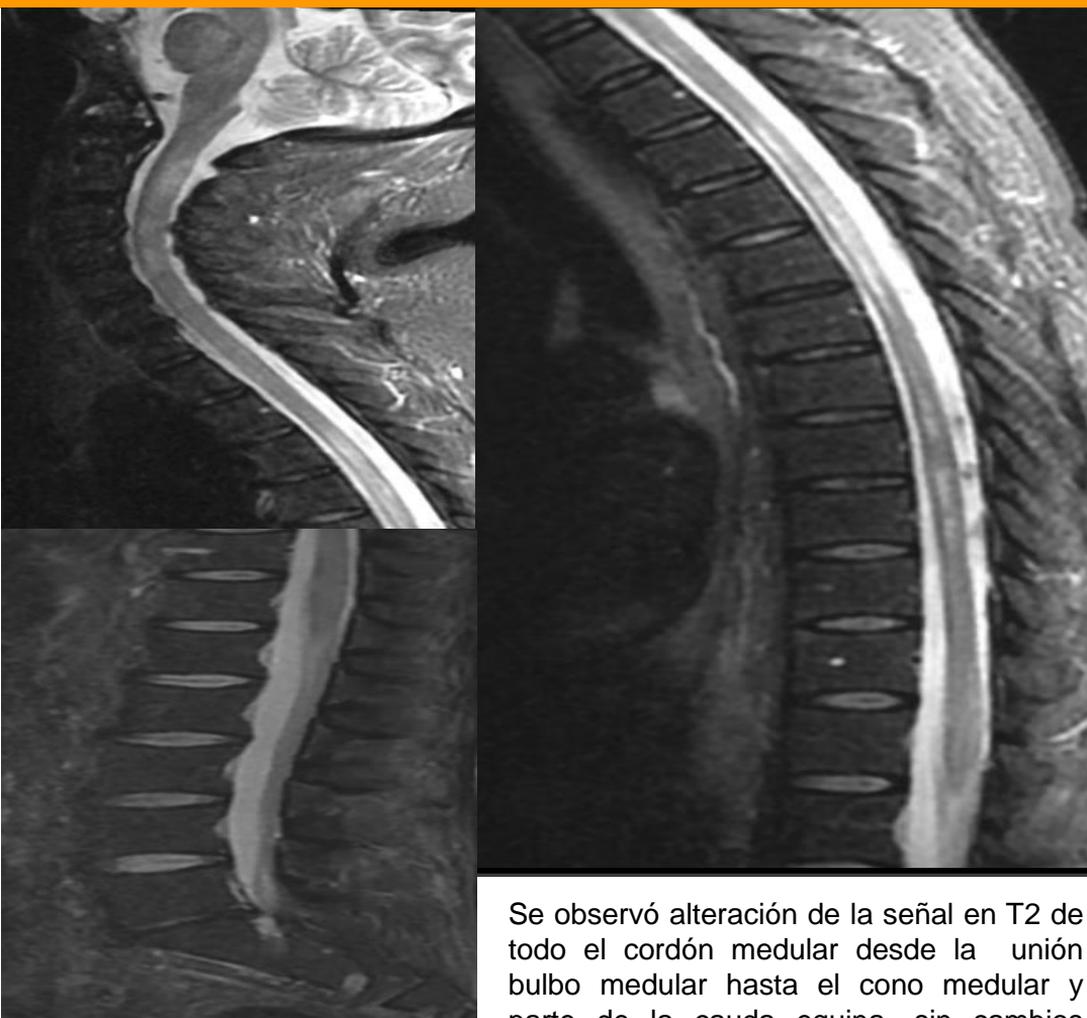


Figura 1. Resonancia magnética de columna cervical dorsal y lumbar, se observa aumento de señal y engrosamiento de toda la médula, compatible con mielitis transversa.

Se observó alteración de la señal en T2 de todo el cordón medular desde la unión bulbo medular hasta el cono medular y parte de la cauda equina, sin cambios morfológicos, hiperintensa difusa, que luego de la administración del medio de contraste presenta áreas parcheadas difusas a lo largo del cordón medular, que realzan en forma intensa y homogénea. Dichos hallazgos son compatibles con Mielitis, dado el antecedente de Neuritis óptica previo, las imágenes son compatibles con Neuromielitis óptica.

ENFERMEDAD DE DEVIC

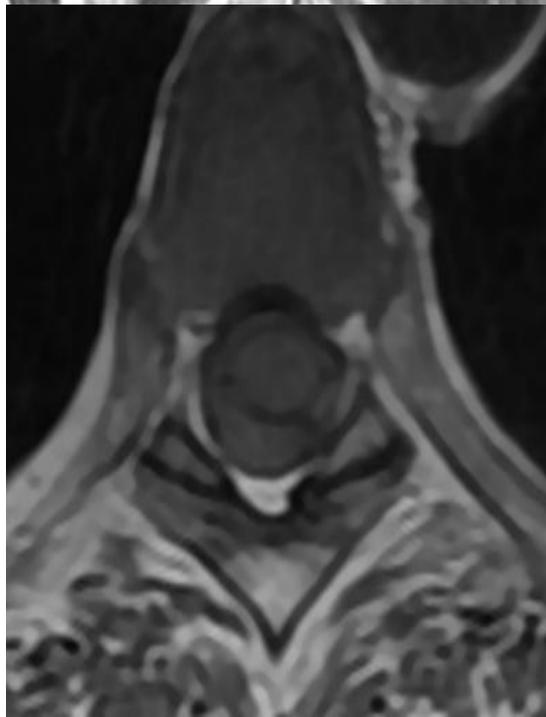
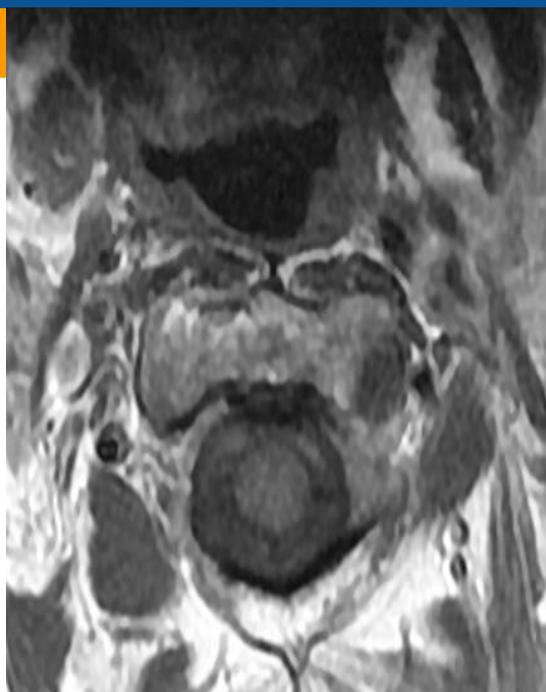
PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GRANDE, Matias Ezequiel | DIAZ BONILLA, jose fernando | CANDIA, Javier Domingo | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

DISCUSIÓN

La neuromielitis óptica o síndrome de Devic es una enfermedad desmielinizante, autoinmune e inflamatoria del sistema nervioso central (SNC), con una incidencia menor a 1 por 100.000 individuos en países occidentales, que inicialmente se consideró que podría corresponder a una variante de esclerosis múltiple, actualmente se acepta que es una entidad totalmente diferente.

Clínicamente se presenta con neuritis óptica y mielitis transversa aguda. La Neuritis óptica puede presentarse en forma monofásica (30 %) o en brotes (70 %). En la forma monofásica los pacientes experimentan, prácticamente de forma simultánea, una neuritis óptica unilateral o bilateral y un episodio de mielitis transversa.

El cuadro clínico típico de la enfermedad es la presencia de dolor ocular, más frecuentemente unilateral, con pérdida de agudeza visual y que precede al episodio de mielitis con cuadriparesia o paraparesia, pérdida de la sensibilidad por debajo de la lesión y disfunción vesical.



ENFERMEDAD DE DEVIC

PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GRANDE, Matias Ezequiel | DIAZ BONILLA, jose fernando | CANDIA, Javier Domingo | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

DISCUSION

Los signos radiológicos, la resonancia cerebral usualmente es normal, también se pueden encontrar lesiones en la sustancia blanca no especificadas, 10% lesiones en hipotálamo, cuerpo caloso, periventriculares y tallo cerebral.

En la resonancia de la médula espinal se visualizan lesiones centrales longitudinales, extensas en más de tres segmentos vertebrales.

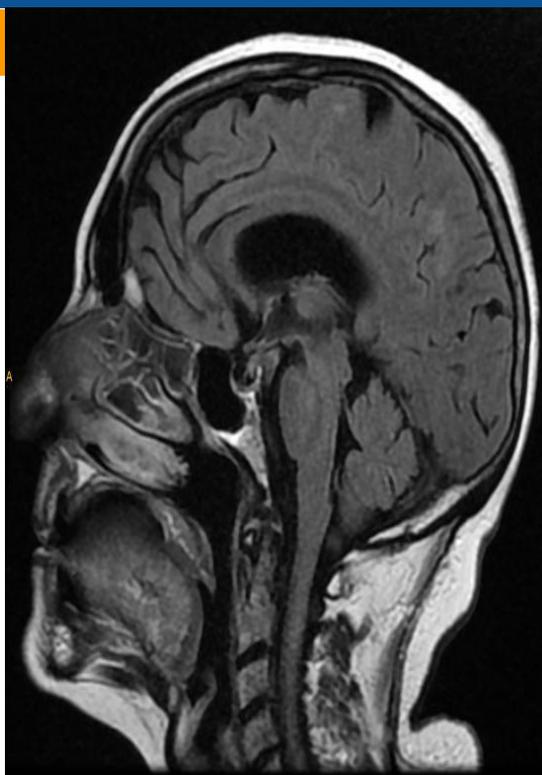
El diagnóstico se basa con los hallazgos clínicos y de imágenes que junto con el anticuerpo anti-AQP4, son la base de los criterios diagnósticos para la enfermedad de Devic.

Criterios absolutos

- Neuritis óptica
- Mielitis aguda

Criterios de apoyo

- Resonancia magnética cerebral que no cumple criterios para esclerosis múltiple
- Resonancia magnética medular con una lesión que se extiende tres o más segmentos medulares
- Seropositividad para anti-AQP4 (NMO-IgG).



ENFERMEDAD DE DEVIC

PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GRANDE, Matias Ezequiel | DIAZ BONILLA, jose fernando| CANDIA, Javier Domingo | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | POGGIOLI, Maria Victoria

DISCUSIÓN

Para el diagnóstico de neuromielitis óptica definitiva se requieren dos criterios absolutos y, al menos, dos de apoyo o suplementarios.

La detección del anticuerpo anti-AQP4 presenta una elevada sensibilidad (73 %) y especificidad (91 %): es detectable incluso en las lesiones tempranas de neuromielitis óptica, permitiendo el diagnóstico y tratamiento precoz.

CONCLUSION

El síndrome de Devic es una patología que tiene una incidencia baja, siendo a veces difícil su diferenciación de otras patologías desmielinizantes, como la esclerosis múltiple, por lo que es importante el complemento de los estudios de imágenes con la clínica y pruebas inmunológicas para su correcto diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruth Bravo-Lizcano , Lucía Sierra-Santosb, Lorraine Gil-Guliasa y Antonio L. Aguilar-Shea REV CLÍN MED FAM 2016; 9(2): 114-118
2. Edgar Carnero Contentti^{a,e,??}, Felisa Leguizamón^{b,e}, Pedro Ernesto Colla Machado^{c,e}, Ricardo Alonso^{d,e} *neurolarg.* 2013;5(4):259–26