



CADI2019

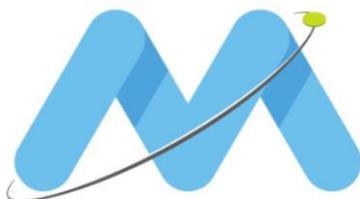
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

N° 307

DEGENERACIÓN COMBINADA SUBAGUDA

El papel de la RMN

**Oldani Lorena, Caspi Mercedes,
Henríquez Muriel, Sacchi Carlos,
Sánchez Andrés, Peña Gustavo**



FUESMEN

FUNDACIÓN ESCUELA
MEDICINA NUCLEAR

Objetivos de Aprendizaje

- Adquirir nociones básicas respecto a la Degeneración Combinada Subaguda.
- Conocer la importancia de los estudios por Imágenes para la realización de un diagnóstico precoz.
- Reconocer sus signos radiológicos característicos en RMN.

Introducción

La deficiencia de vitamina B12 (cobalamina), puede generar mielopatía, neuropatía periférica, deterioro cognitivo y atrofia del nervio óptico.

Se denomina Degeneración Combinada Subaguda (DCS) a la mielopatía por déficit de vitamina B12.

Típicamente afecta a los cordones posteriores de la médula espinal, principalmente en el segmento cérico-dorsal produciendo desmielinización de los mismos.

Clínica

Presentación insidiosa

Parestesias en manos y pies

Trastornos visuales

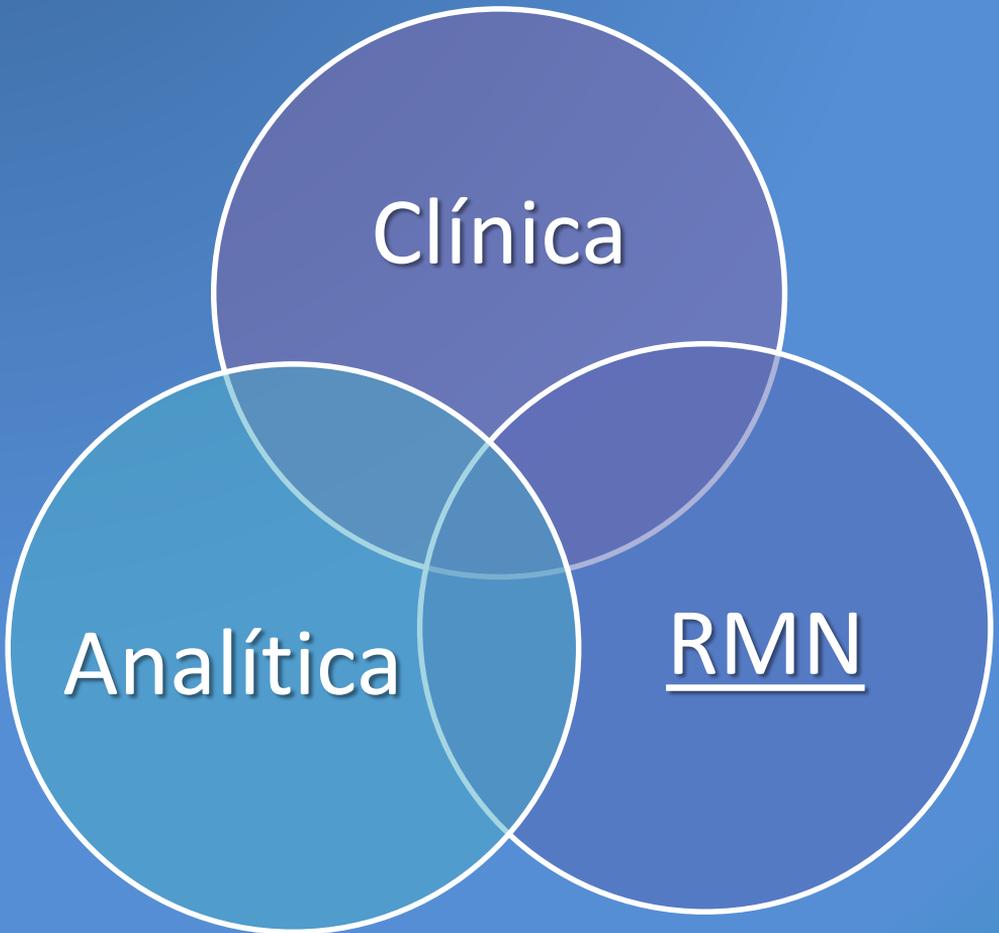
Alteración de la marcha

Alteración de la
sensibilidad vibratoria

Trastornos conductuales

Anemia megaloblástica

Diagnóstico



La sospecha y detección deben ser oportunas y su tratamiento deberá ser de instauración precoz, ya que la reversibilidad de las manifestaciones neurológicas es tiempo dependiente pudiendo llegar a ser incapacitantes



Lesión hiperintensa en T2, desde C2 hasta C6.

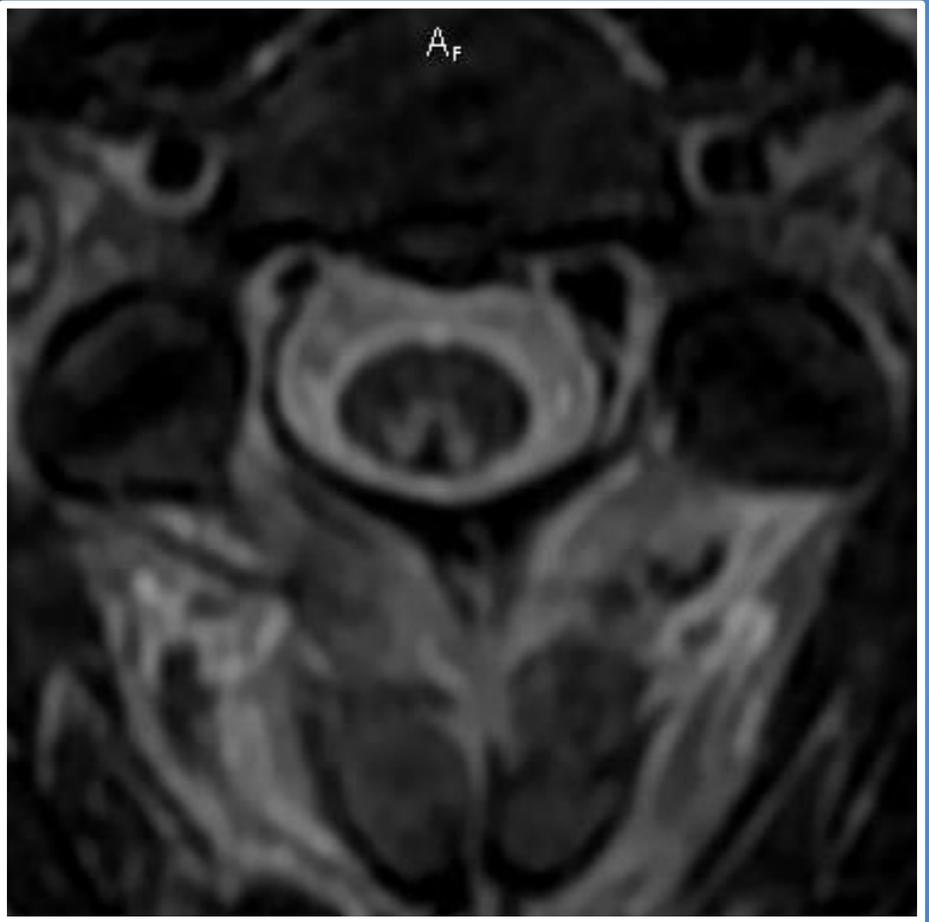


Lesión hiperintensa STIR, desde
C2 hasta C6



Iso o ligeramente hipointenso en T1 y supresión grasa

Hallazgos en RMN



Signo de la V
invertida

Señal hiperintensa en T2 en
forma bilateral y simétrica

Hallazgos en RMN



Signo del
binocular

Señal hiperintensa en T2 en
forma bilateral y simétrica

Tratamiento

Corrección del déficit

La mejoría de los síntomas comienza durante los primeros 3 a 6 meses de tratamiento.

La reversibilidad total depende de la demora de inicio del tratamiento (mayor índice de recuperación antes de los 3 meses).

Conclusiones

La DCS es una mielopatía producida por déficit de vitamina B12.

Produce desmielinización de los cordones medulares posteriores principalmente en segmento cérvico-dorsal.

Tiene manifestaciones neurológicas variadas por lo que es necesario el uso de métodos de imágenes para realizar el diagnóstico.

La recuperación total de las funciones depende de la rapidez con que se instaure el tratamiento con vitamina B12.

Los signos en RMN son de alto valor diagnóstico y en el control evolutivo.

Bibliografía

• **ANNE G. OSBORN** (DIAGNOSTIC IMAGING BRAIN)

• **NEUROL ARG** 2010;2:55-7 - DOI: 10.1016/S0325-0938(10)70010-6

• **NOGALES-GAETE, Jorge et al.** Mielopatía por déficit de vitamina B12. *Rev. méd.*

• **DEGENERACIÓN COMBINADA SUBAGUDA MEDULAR, UNA COMPLICACIÓN**

INFRECUENTE DE UN PROBLEMA FRECUENTE EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: EL DÉFICIT DE

VITAMINA B₁₂ <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-degeneracion-combinada-subaguda-medular-una-13127222>

• **RM EN EL DIAGNÓSTICO Y CONTROL EVOLUTIVO DE LA DEGENERACIÓN**

COMBINADA SUBAGUDA

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_artt ext&pid=S1137-66272012000200016