

Trabajo N° 0726

ENCEFALOMIELITIS DISEMINADA AGUDA. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

MD. Angy Mailen Villamizar

MD. Oscar Javier Silva

MD. Sandra Dayana Lara

MD. Domingo Schwartz

MD. Alfredo Buzzi



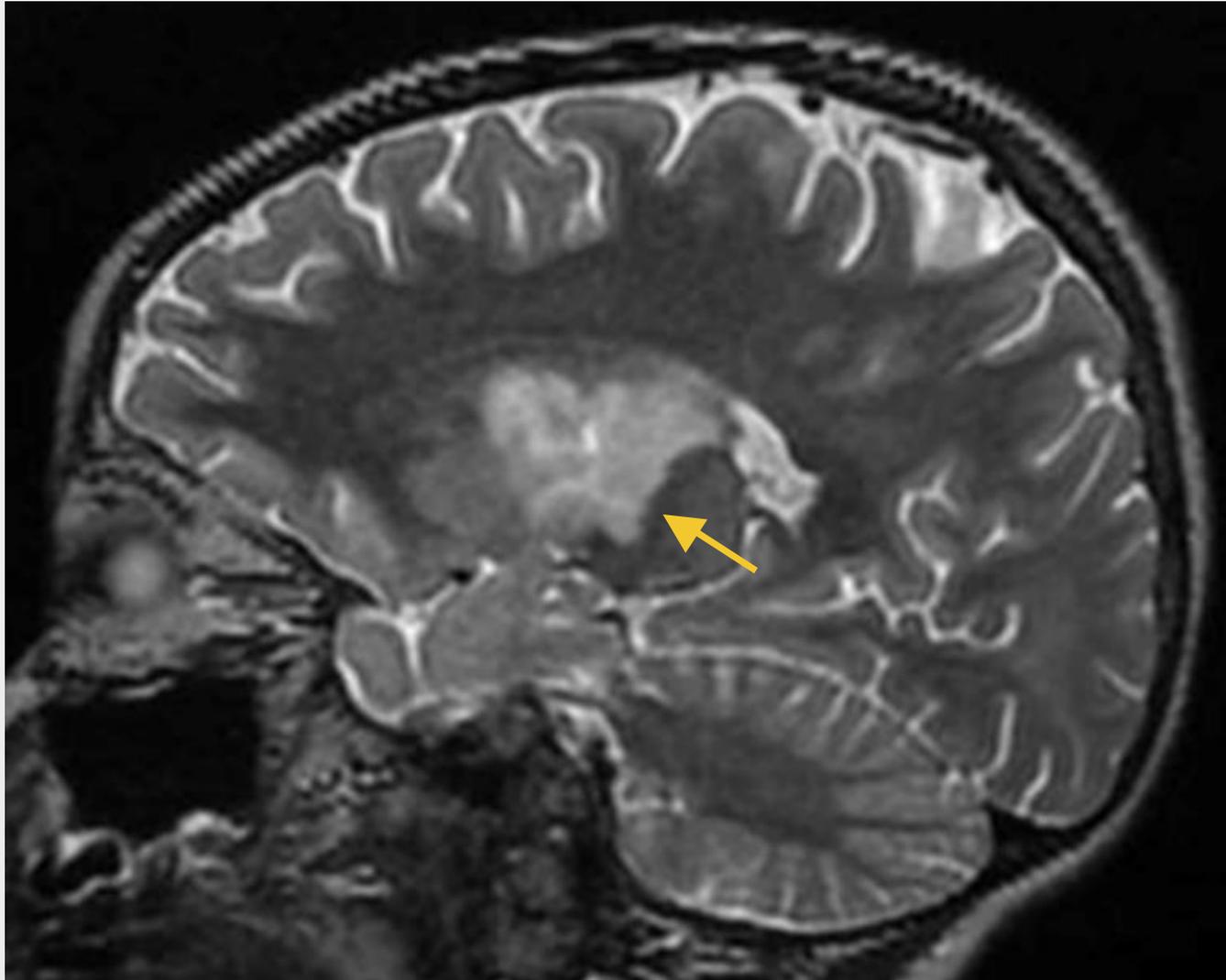
No se declara conflicto de interés de los autores.
Buenos Aires, Argentina.

Contacto: angyvillamizar.r@gmail.com

PRESENTACIÓN DE CASO.

- Femenina de 6 años de edad con clínica de 10 días de evolución caracterizada por astenia y adinamia progresiva, sin picos febriles asociados. Posteriormente presenta parálisis facial derecha, disartria, bradipsiquia, somnolencia y cambios conductuales. Al examen físico fuerza y sensibilidad conservada. valorada por neurología infantil quien sospecha encefalopatía aguda probable origen desmielinizante. Se manejo con pulsos de metilprednisolona observándose mejoría de síntomas.

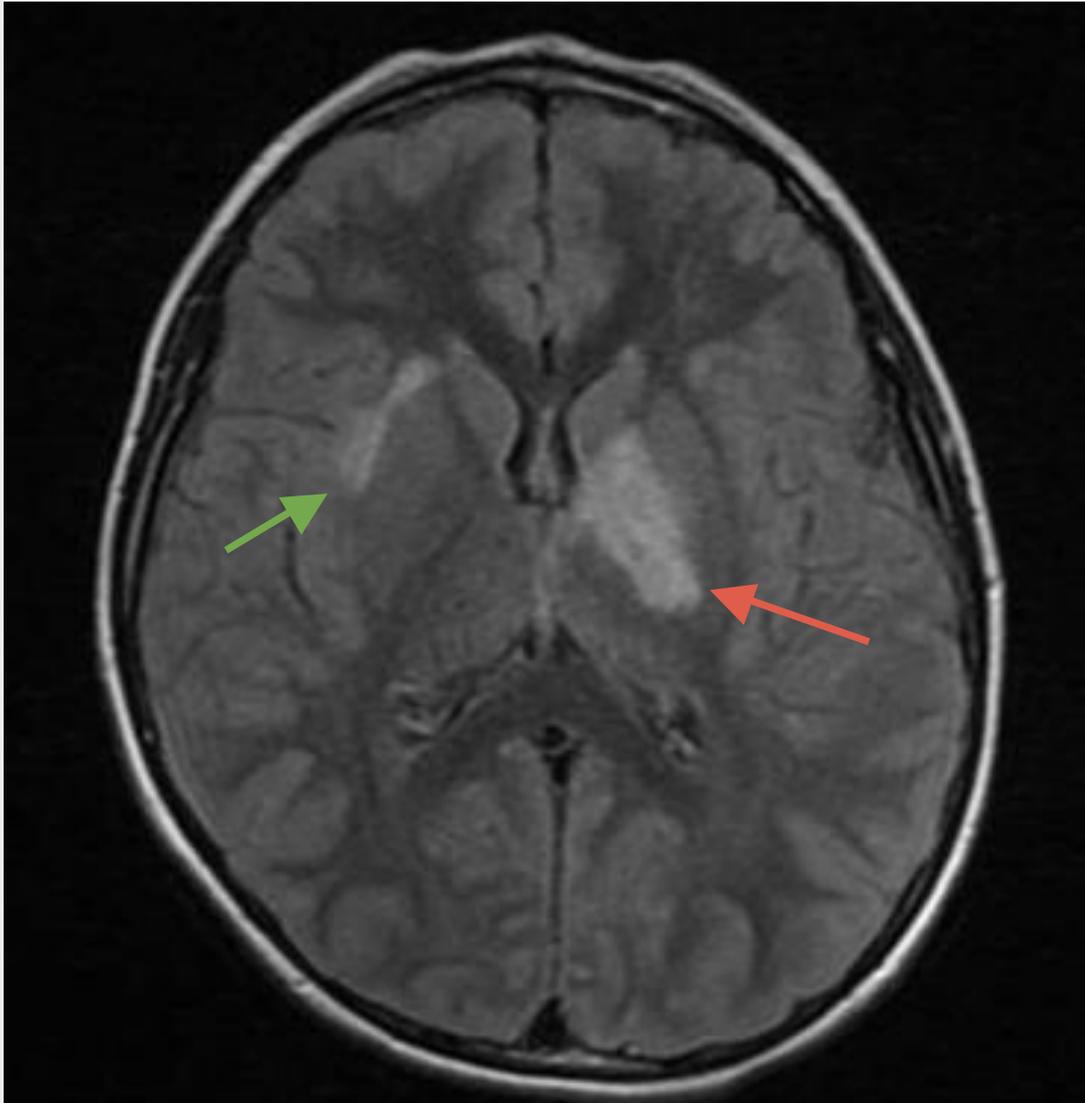
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



RM de cerebro en corte sagital con secuencia ponderada en T2.

Imagen hiperintensa a nivel de tercer ventrículo Y septum pelucidum de bordes irregulares, sin efecto de masa o edema perilesional (Flecha amarilla).

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS.



RM de cerebro en corte axial ponderada en secuencia T2 con supresión líquida (FLAIR)

Presencia imágenes hiperintensas a nivel del polo temporal derecho cortico/subcortical (Flecha verde) y región lenticulo-capsular de bordes irregulares sin efecto de masa o edema perilesional (flecha roja)

DISCUSIÓN

- ✓ La ADEM es una enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central. Común en niños y personas jóvenes. P: 0.5/100.000.
- ✓ Asociada a infección viral previa, del tracto respiratorio superior.
- ✓ Clínica neurológica.
- ✓ La RM → Gold Standard; Imágenes ponderadas en T2 y FLAIR de cerebro. Lesiones típicas en múltiples regiones, hiperintensas bilaterales, difusas, mal delimitadas, grandes >1-2cm en la sustancia blanca cerebral.
- ✓ Presenta 5 patrones radiológicos:
 - ADEM con lesiones pequeñas <5mm
 - ADEM con lesiones de gran tamaño, confluentes y tumefactas con edema perilesional extenso y efecto de masa
 - ADEM con compromiso talámico bilateral
 - Encefalopatía hemorrágica aguda
 - ADEM con patrón simil-leucodistrofia.
- ✓ Diagnostico diferencial principal:
 - *Esclerosis múltiple*

En este caso los síntomas iniciales presentados por la paciente correspondían con la clínica de la enfermedad, sin embargo toda sintomatología neurológica de estudiarse a profundidad para poder descartar diagnósticos diferenciales con patologías que cursen con daño en las vainas de mielina.

CONCLUSIÓN

- La ADEM es una enfermedad poco frecuente que sin el seguimiento e intervención adecuada puede traer desenlaces fatales. La precoz sospecha diagnóstica, acompañada de un tratamiento médico oportuno garantiza una mayor probabilidad de cura en los pacientes que la padecen. La RM es el pilar para proponer distintos diagnósticos diferenciales a todo niño que concurra al servicio de urgencias por sintomatología neurológica.

BIBLIOGRAFÍA

- Pascual, M., Rodriguez Gregori, A., Tomezzoli, S., & Molise, C. (2020). Encefalomiелitis diseminada aguda. A proposito de un caso. Buenos aires, Argentina: Rev. Hosp. Niños.
- Loetze T, Chadwick D. Acute disseminated encephalomyelitis in children: pathogenesis, clinical features and diagnosis. Literature review nov. 19, 2019. Post TW, ed. Up To Date. Waltham, MA. Up to date Inc. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/acute-disseminated-encephalomyelitisadem-in-children-pathogenesis-clinical-featuresand-diagnosis>
- Koelman D, Chaim S, Mar S, et al. Acute disseminated encephalomyelitis in 228 patients. A retrospective, multicenter US study. Neurology 2016; 86(22):2085-93.