

Protocolo de estudio resonancia magnética de atrofas multisistémicas

Dr Nagel Jorge, Dra Miralles Sabrina, Dra Baronti Carolina, Dra Jofre Jimena
Dr Alvarez Jorge



GRUPO GAMMA
RED INTEGRADA DE SALUD

Introducción

- La Atrofia Multisistémica es un trastorno neurodegenerativo progresivo, afecta tanto a hombres como a mujeres por igual con una edad promedio de 50 años de edad y tiende a avanzar rápidamente durante el curso de 10 años con pérdida de las destrezas motoras llevando al paciente a un estado de postración total y muerte

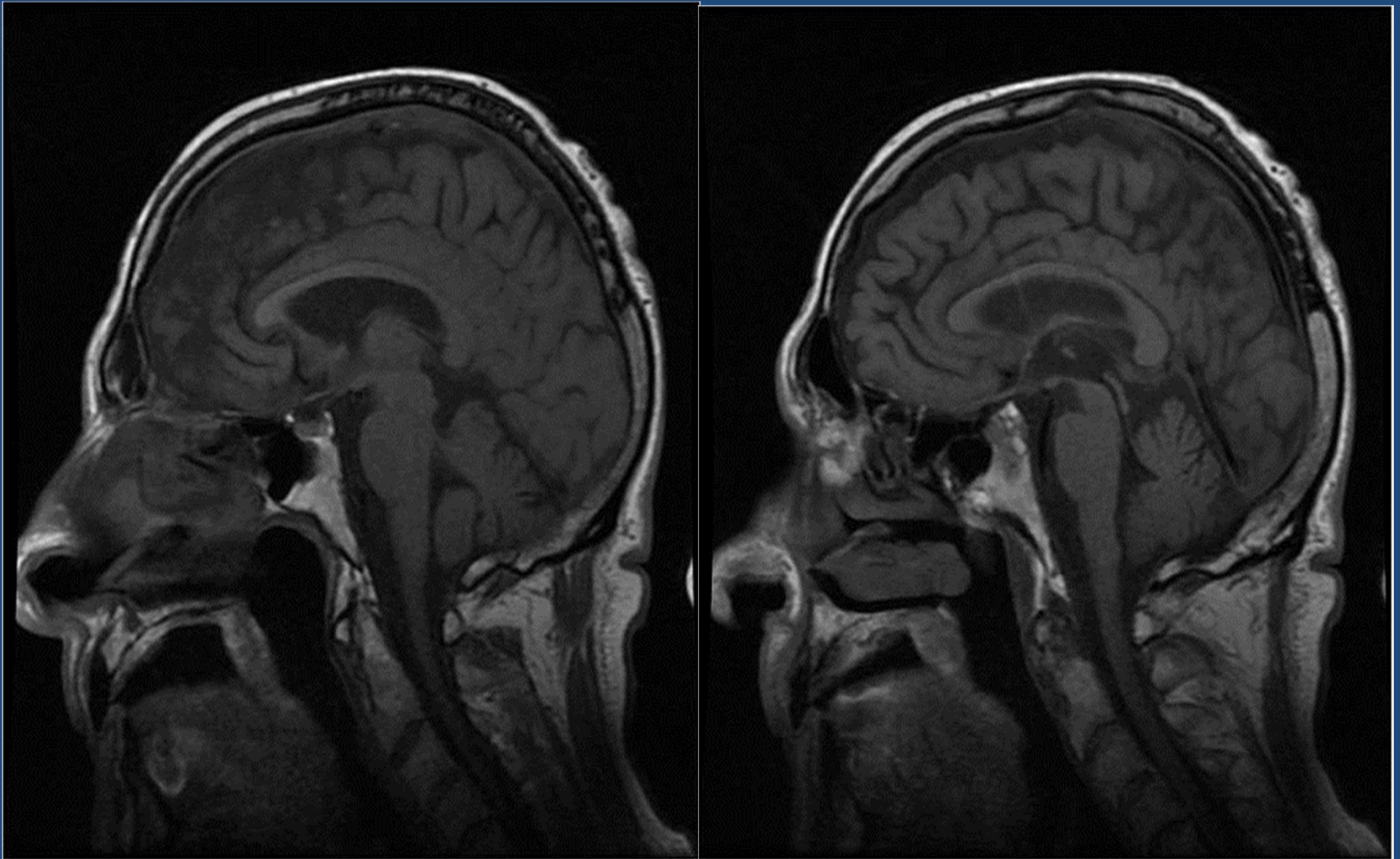
Objetivos

- Diagnostico y evaluación de la progresión de la enfermedad, utilizando secuencias de resonancia magnética dinámicas – funcionales con equipo de alto campo magnético

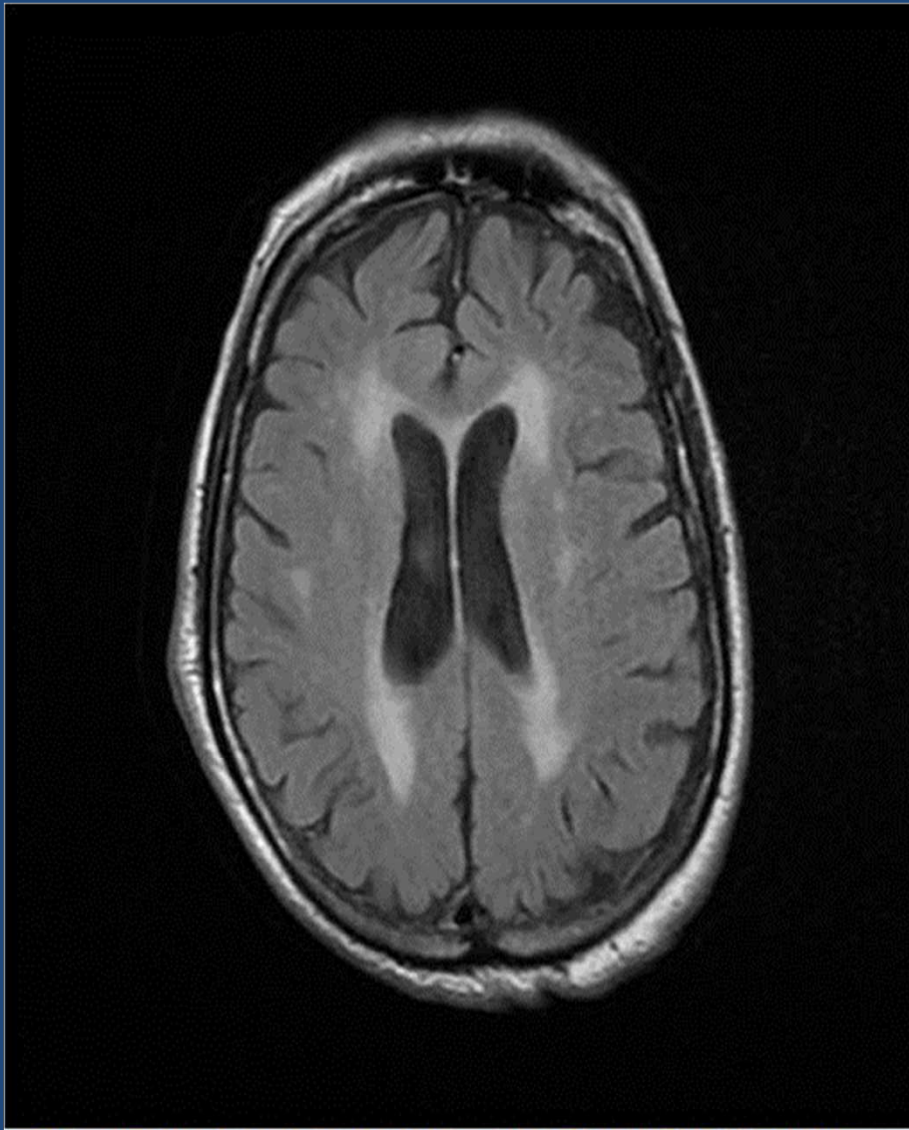
- El termino AMS (atrofia multisistémicas) incluye la degeneración estrionígrica, la atrofia pontocerebelosa y el síndrome de Shy Drager las cuales se caracterizan por degeneración neuronal, gliosis e inclusiones citoplasmáticas gliales y neuronales en zonas del cerebro.
- La pérdida neuronal se debe a la acumulación de una proteína llamada alfa sinucleína en las células que producen dopamina y en células oligodendroglías
- Clínicamente se las dividen en
AMS-p tipo parkinson con características de dicha enfermedad
AMS- c tipo cerebelosa con síntomas primarios de dificultad para tragar, hablar y ataxia

Protocolo de estudio: resonancia magnetica

- Sagital t1, coronal y axial t2, axial FLAIR, axial Gre, difusión
- Secuencias SPGR (spoiled gradient echo)
- Espectroscopia en protuberancia, ganglios de la base y cerebelo
- Tractoscopia de la vía piramidal



Secuencias sagital t1 corte a nivel de línea media del encéfalo: se observa atrofia cortical frontal, occipital y cerebelosa con una notable reducción del tamaño del cuerpo calloso, mayor amplitud de cisterna prepontina

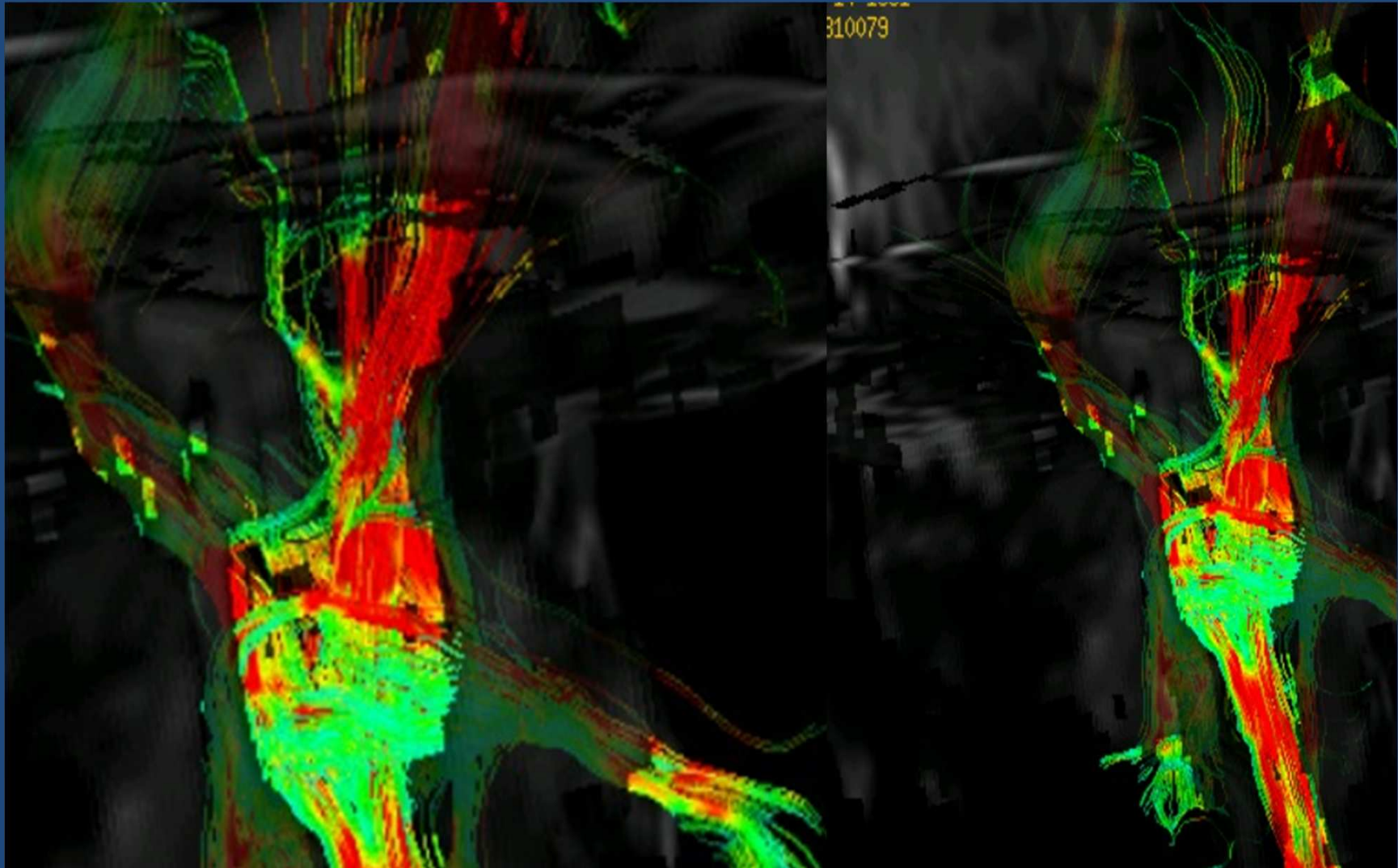


Secuencia Axial FLAIR. hiperintensidades
muestra atrofia cortical
periventriculares como manifestación a trastornos
de la microcirculación

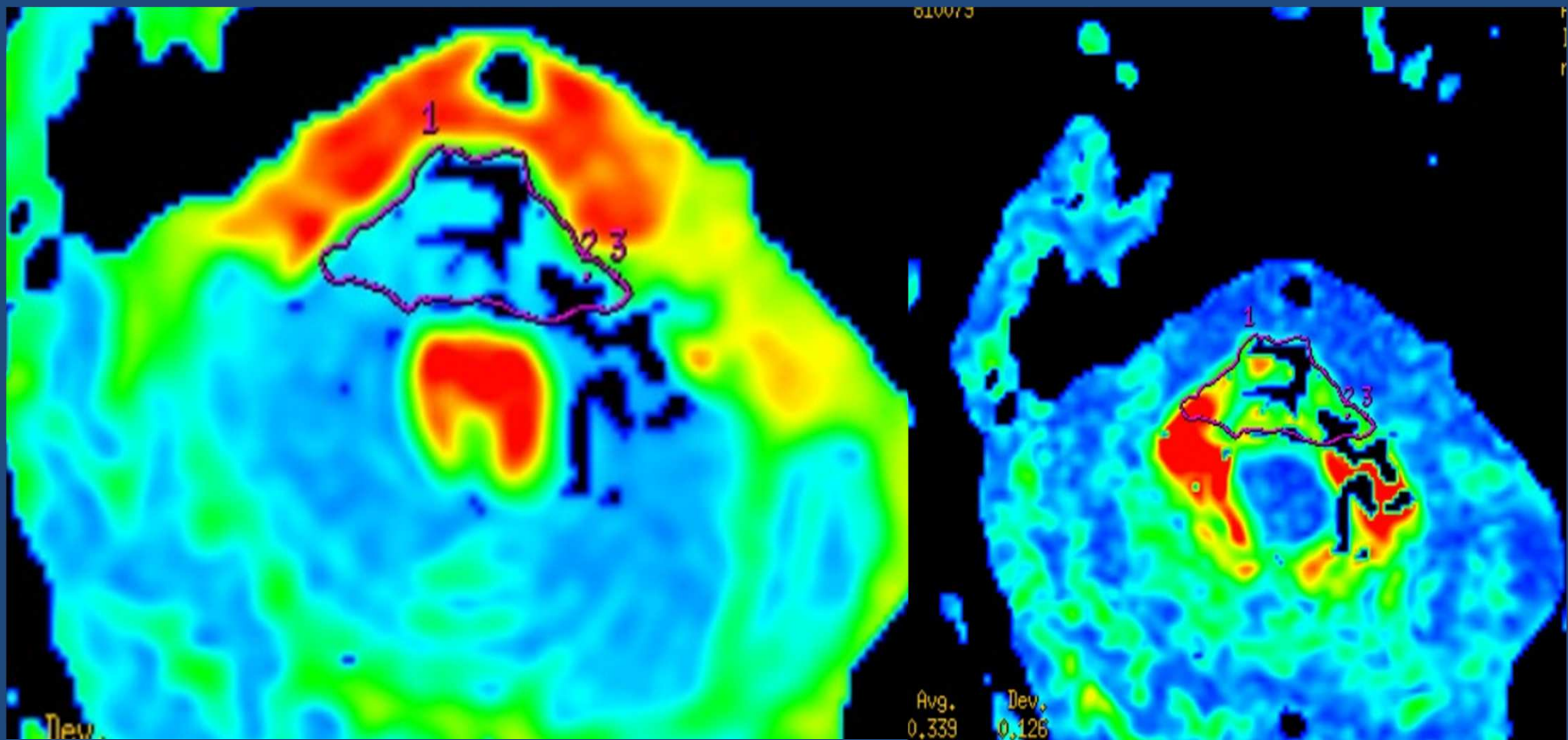


Secuencia Coronal T2

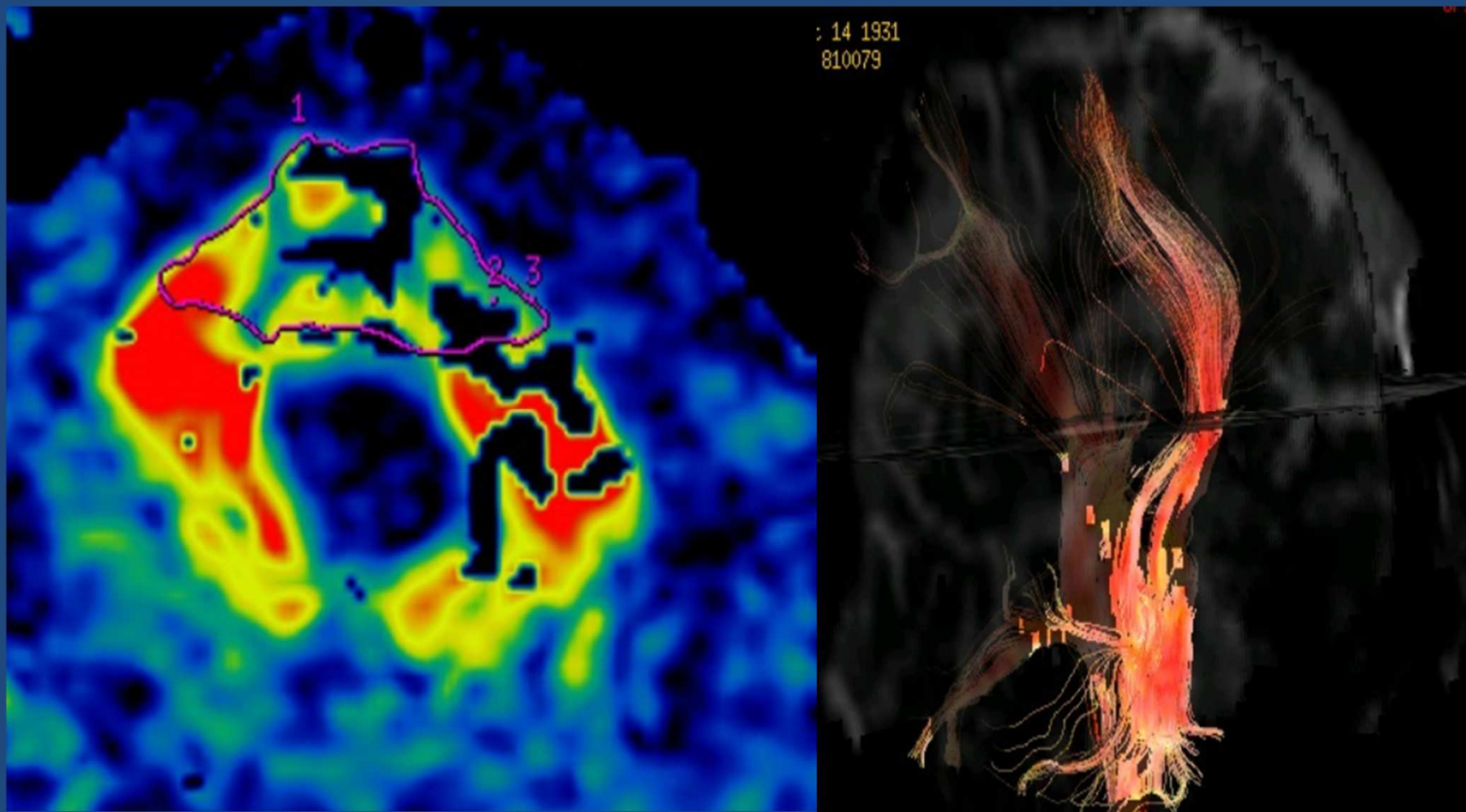
generalizada



Secuencia de Tractografía: Notable Disminución de la fibras bulbotuberanciales bilaterales, por compromiso de vías cortico-espinales.



Factor de Anisotropía: ROI 1-2 y 3 marcando disminución del anisotropía protuberancial



Ambas Imágenes muestran notable reducción de la fibras de la sustancia blanca a nivel protuberancial

Conclusión

- Las nuevas técnicas de imágenes desarrolladas en las últimas décadas son de gran utilidad para el diagnóstico diferencial con la enfermedad de parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas
- Como así también nos ayuda a evaluar la progresión de la enfermedad

Bibliografía

- Diagnóstico por imágenes Osborn- 2º edición
- Libro de salud –hospital Clinic de Barcelona; J Robes
- EMSA-sg ; European Multiple System Atrophy Study group
- Enfermedades neurodegenerativas; SERAM 2012