

# CLÍNICA PROGRESIVA...¿ENFERMEDAD DEGENERATIVA?

## INTRODUCCIÓN

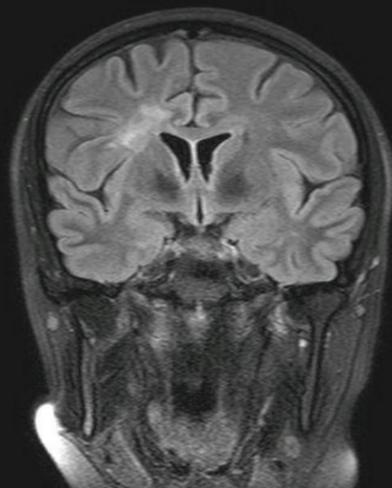
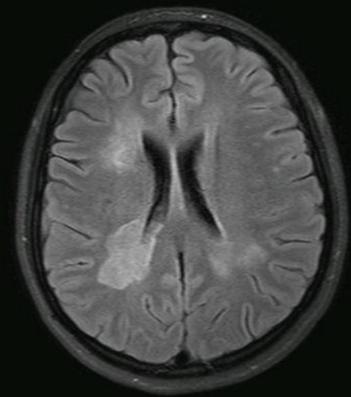
La Esclerosis Múltiple es la enfermedad neurológica crónica más frecuente en adultos jóvenes y causa de discapacidad.

La falta de tratamiento curativo y la progresión de la enfermedad afectarán tanto a la calidad de vida del paciente como a la de su familia.

La etiología es desconocida.

## PALABRAS CLAVE

Multiple Sclerosis  
Diagnosis  
Demyelinating disease



## DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 31 años de edad. Acude a consulta por trastorno de la marcha y disminución de fuerza progresiva, desde hace tres meses.

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

Exploración sistémica normal. Constantes normales.

Exploración neurológica: nistagmus multidireccional de predominio vertical. Hemiparesia izquierda con descoordinación dedo-nariz izquierda, hipoestesia distal de los cuatro miembros y ataxia importante para la marcha con dificultad para la bipedestación. Babinski bilateral e hipoparestesia hasta arcadas costales.

Se deriva urgente a Neurología.

### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS:

-Analítica: normal.

-Líquido cefalorraquídeo: 25 células, resto normal pendiente de bandas oligoclonales.

-Resonancia craneomedular: lesiones de aspecto desmielinizante en pedúnculo cerebeloso inferior izquierdo, sustancia blanca subcortical frontal izda y sustancia blanca periventricular rodeando ambas astas occipitales, de aspecto confluyente debido a su gran tamaño.

**Excluidos otros procesos y objetivando lesiones en la sustancia blanca se diagnostica de primer episodio clínico compatible con Esclerosis Múltiple.**

## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El curso clínico y la presentación de la enfermedad son muy variables, y los pacientes pueden presentar combinaciones de síntomas y signos neurológicos.

Habrá que realizar una completa anamnesis y preguntar por síntomas pasados ya que nos pueden orientar sobre el diagnóstico y la evolución de la enfermedad.

Al inicio se diagnostica de enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central. Una vez evoluciona la enfermedad se llega al diagnóstico: Esclerosis múltiple recurrente-remitente. Dada la agresividad de la enfermedad, que se inicia con un brote severo, el tratamiento también deberá serlo. La temprana rehabilitación podrá limitar las secuelas de los brotes de la enfermedad.

## BIBLIOGRAFIA Y MÉTODO

- Polman CH, Reingold SC, Banwell B, Clanet M, Cohen JA, Filippi M. et al. Diagnostic Criteria for Multiple Sclerosis: 2010 Revisions to the McDonald Criteria. Ann Neurol. 2011 Feb;69(2):292-302.
  - Rovira A, Tintore M, Alvarez-Cermeno JC, Izquierdo G, Prieto JM. Recommendations for using and interpreting magnetic resonance imaging in multiple sclerosis. Neurologia. 2010 May;25(4):248-65.
  - Guía Clínica Esclerosis Múltiple. Fisterra.com. Consultado el 11/01/2015.
- Método búsqueda: PubMed, Elsevier.