

ENCEFALOMIELITIS AGUDA DISEMINADA

(1) Javier Sandoval Codoni; (2) Maria Rosa Gil Fernández; (3) Aurora Santamaría Godoy; (4) Francisco Garzón López; (5) Paula García Acosta; (6) Sana Maadi Ahmed (1) Médico de familia, centro de salud de Roquetas de Mar, Almería. (2) Médico de familia, centro de salud la mojonera. Almería. (3). Médico de familia, centro de salud Cruz de Caravaca, Almería. (4) Médico de familia, centro de salud La Mojonera, Almería. (5) Residente de familia de 4º año, Centro de salud de la Mojonera, Almería. (6) Residente de familia de 4º año, Centro de salud de la Mojonera, Almería.

INTRODUCCIÓN:

La mielitis transversa es un trastorno neurológico causado por un proceso inflamatorio de la sustancia blanca de la médula espinal que puede causar desmielinización axonal.

Este trastorno surge idiopáticamente, repentinamente y progresa rápidamente, en horas o días.

El tratamiento es sintomático.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Paciente de 15 años que acude a urgencias por dolor lumbar intenso irradiado a miembros inferiores y debilidad de los mismos. 5 días antes consultó por episodio sincopal con vómitos.

En la exploración destaca pares craneales normales salvo desviación de la úvula hacia la derecha, reflejos rotulianos y aquíleos abolidos, hipoestesia distal y fuerza 1/5 proximal psoas iliaco, distal (flexión planta, dorsal, eversión, inversión, flexión de rodillas, extensión de rodillas 0/5). Ante la sospecha de parálisis flácida es derivada a hospital donde se objetiva retención aguda de orina que precisa sondaje.

Punción lumbar normal. Resonancia magnética con disminución de la intensidad de señal a nivel de bulbo raquídeo, protuberancia, pedúnculos cerebelosos superiores compatibles con encefalomiелitis diseminada aguda.

Tratamiento con esteroides, ampicilina y aciclovir oral.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El diagnóstico diferencial de la encefalomiелitis aguda diseminada es extenso. Es fundamental descartar encefalitis infecciosas y posteriormente otras enfermedades desmielinizantes como neuritis óptica o esclerosis múltiple. También se puede confundir con algunas enfermedades reumatológicas.

El tratamiento de elección son los corticoides intravenosos a altas dosis, pues pueden acortar el cuadro. Se suelen acompañar de aciclovir hasta descartar las encefalitis herpéticas y de antibióticos.

PALABRAS CLAVE:

Parálisis flácida, encefalomiелitis aguda, mielopatía transversa.

BIBLIOGRAFÍA:

Se inició la búsqueda con Gerion, se utilizaron tres términos MeSH. Las búsquedas se hicieron en Embase, the Cochrane Library y PubMed, además de Epistemonikos. Además se utilizó la herramienta de búsqueda por preguntas PICO de Medline.

1. Gout O, Fontaine B. Paraplegies spastiques. Encycl Méd Chir Neurologie. Paris: Elsevier, 1998: 17-071-C-10: 1-11.
2. Simnad VI, Pisani DE, Rose JW. Multiple sclerosis presenting as transverse myelopathy: clinical and MRI features. Neurology 1997;48:65-73.