

MIELOPATIA DESMIELINIZANTE

Serafín Alonso Renero, María Cruz Martínez Pérez, María Teresa de La Torre Ovejero, Pilar Usamentiaga Ortíz. Estela María Oria Salmón, Angel García-Lago Sierra, Médicos de familia. Atención Primaria. Servicio Cántabro de Salud

La mielopatía es un término genérico referente a la afectación medular por una afectación de la mielina generando una alteración de la conducción eléctrica. La más conocida es la esclerosis múltiple, aunque también comprenden otras enfermedades autoinmunes con afectación del sistema nervioso.

Mujer de 36 años sin antecedentes de interés que comienza con alteración de la sensibilidad con hormigueos desde región mamaria hasta los pies. En los días siguientes se extiende a ambos bordes cubitales de la mano y presenta sensaciones disestésicas. Nivel sensitivo con banda de hiperestesia a nivel de D4. Presenta una analítica de sangre normal por lo que se deriva a neurología que solicita resonancia columna confirmando la existencia de una lesión ovoidea, de aproximadamente 7 mm de diámetro craneocaudal, en los cordones posteriores de la médula cervical a nivel del disco C2-C3 que sugiere lesión desmielinizante. Diagnosticada de Mielopatía C8-D4 de probable origen inflamatorio



El diagnóstico de mielopatía se establecerá según criterio clínico; posteriormente a los pacientes se les realizará radiografía de columna de acuerdo al nivel medular afectado para detectar lesión vertebral, traumática o no. Asimismo se les realizará una resonancia magnética nuclear para localizar la lesión y en caso de ser negativa se considerará como mielopatía no compresiva y se realizarán otros estudios dirigidos según sospecha clínica.

Bibliografía:

1. Gómez-Argüelles JM, et al, Mielitis transversa aguda: revisión clínica y algoritmo de actuación diagnóstica. REV NEUROL 2009; 49 (10): 533-540
2. Granados AM, García L, Ortega C, López A. Enfoque diagnóstico de las mielopatías. Rev Colomb Radiol. 2011; 22:(3):3231-51.