

Poli(radiculoneuropatía) desmielinizante crónica

Se define como un síndrome heterogéneo de síntomas que afecta al SNP en el nivel radicular y troncal (tronco nervioso) y ocasionalmente a los nervios craneales. La naturaleza de la enfermedad es autoinmunitaria aunque no se ha descrito anticuerpos específicos. Epidemiología en poblaciones anglosajonas establecen una prevalencia de 1 a 7.7 por cada 100.000 habitantes. Esta condición asiática estimada con una prevalencia de 0.48 por cada 100.000 habitan. La enfermedad suele ser más frecuente en adultos jóvenes de sexo masculino. Etiopatología, los mecanismos inmunopatológicos de la enfermedad siguen sin ser entendidos en su totalidad. Sin embargo, existe suficiente evidencia para pensar que las respuestas humoral y celular están involucradas. Cuadro clínico suele ser reconocido en forma tardía, sobre todo cuando los síntomas son

exclusivamente sensitivos. Los pacientes refieren al inicio periodos prolongados de parestosias distales de las cuatro extremidades simétricas y tratadas frecuentemente con suplementos vitamínicos o cataguedas como transtornos ansiedad.

Diagnóstico Existen criterios electrofisiológicos para el diagnóstico. estudio del LCR muestra disociación proteocitológica, es decir una elevación de proteínas sin el aumento correspondiente de células.

Tratamiento. El uso de esteroides es la primera línea de tratamiento por vía oral (prednisona) o intravenosa (metilprednisona). En pacientes que no presentan respuesta favorable al uso de esteroides en el curso de 7mes o incluso deterioró, se recomienda inmunoglobulina humana como terapia de rescate.

