

# Simposio mundial de Esclerosis Múltiple.

En 2013 se revisaron las recaídas que incluyen cambios en la clasificación de las recaídas después de ADEM con síndrome inflamatorio del SNC, los niños que se diagnostican con el primer ataque no experimentan recaídas más frecuentes y no desarrollan discapacidad física en comparación con los pacientes con EM que no cumplieron con los criterios.

Los factores pronósticos para un curso más severo incluyen un intervalo más corto en el 1er y 2do ataque de EM con niveles bajos de 25 OH Vit D y recuperación incompleta de un primer ataque severo.

El panel de diagnóstico de NMO recomienda que los niños y adultos sean asignados en 2 grupos según el estado de anticuerpos de acuaporina-4, los niños con anticuerpos NMO y AQP4 serían asociados clínicos y predictores de la proteína glicoproteína oligodendroglia de mielina (MOG).

## • Anticuerpos y diagnóstico:

Los anticuerpos se expresan en la superficie más externa de la capa de mielina, estos incluyen citotoxicidad mediada por anticuerpos *in vivo*.

## • Cognición:

Común en adultos y se muestran niveles séricos de 25 OH D. Son más bajos en pts con EM en comparación con controles sanos. La vitamina D se aparece más baja en recaídas.

La cantidad óptima de ingesta de vit D para pacientes pediátricos con EM es de 6000 IU/día para mayores de 1 año para mejorar su evolución, 400-600 dosis seguras.

## Opción de tratamiento actual =

incluye interferón segundo y acetato de glatiramer como inmunodepresor, Natalizomab que dependiendo las recaídas puede darse uno más fuerte o agresivo por ejemplo acetato de Glatiramer o interferón para pacientes con enfermedad activa con el interferón limitado por intolerancias o efectos sec.

El diagnóstico de EM es posible en el primer ataque y la EM satisfacen los criterios de McDonald 2010

El deterioro cognitivo, la depresión y la fatiga son aspectos importantes en la EM en los niños y el desarrollo de estrategias terapéuticas y de rehabilitación para el deterioro cognitivo y la fatiga y la identificación de problemas emocionales son relevantes para todos los pacientes pediátricos con EM. Suplementación de vitamina D