

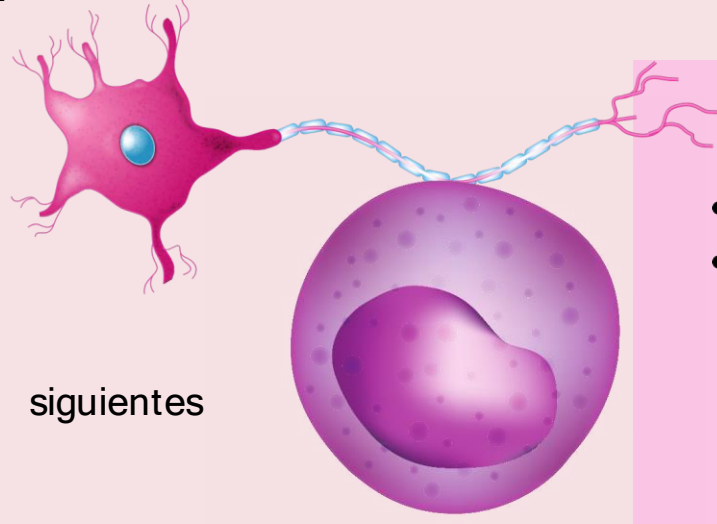
Esclerosis múltiple

Enfermedad desmielinizante más frecuente del SNC.; Trastorno inflamatorio, crónico, progresivo, mediado inmunológicamente, se caracteriza por áreas multifocales desmielinizantes con pérdida de oligodendrocitos y degeneración axonal.

Etiología:

Desconocida aunque se cree que los siguientes puntos pueden ser las causas hipotéticas:

- Raza caucásica
- Genéticos
- Inmunológicos
- **Virales (infección viral previa con una respuesta retardada seropositividad 90% virus Einstein Bar.**
- Tabaquismo



- Más frecuente en mujeres (60%)
- Edad de comienzo, es más frecuente entre los 25-35 años.

Anatomía patológica:

Afectación primaria (**oligodendrocitos**) con aparición de áreas o placas de desmielinización (**escleróticas**) en:

- sustancia blanca periventricular
- tronco cerebral, cerebelo,
- nervios vías ópticas
- medula cervical, cuerpo caloso
- en menor medida en sustancia gris

Clínica:

Los signos y síntomas pueden cambiar en los diferentes brotes. **No existe un patrón clínico de presentación. La característica clínica que mejor la define es la variabilidad, al depender de la localización de las lesiones desmielinizantes.**

1. TRANSTORNOS SENSITIVOS:

- Parestesias o zonas de hipoestésias del todo el hemicuerpo o solo de algún miembro. (debidos a la alteración del haz espinotalámico).

2. TRANSTORNOS MOTORES :

Hemiparesia, monoparesias o de nervios craneales.

3. NEURITIS ÓPTICA RETROBULBAR:

- Dolor ocular con la movilización
- Disminución de la agudeza visual que puede llegar hasta ceguera.
- Escotoma central en el examen campimétrico. (fondo de ojo normal)

4. DIPLOPÍA

- En el 15% de los Px.

5. VERTIGO

6. ATAXIA SENSITIVA

- **Signo de romberg** por pérdida de la sensibilidad cardonal posterior. (**propioceptiva**)

7. TRANSTORNOS ESFINTERIANOS

- Por lesiones medulares.
- Urgencia miccional

8. AFECTACION DEL CEREBELO O DE SUS VIAS A NIVEL DE TRONCO ENCEFALICO:

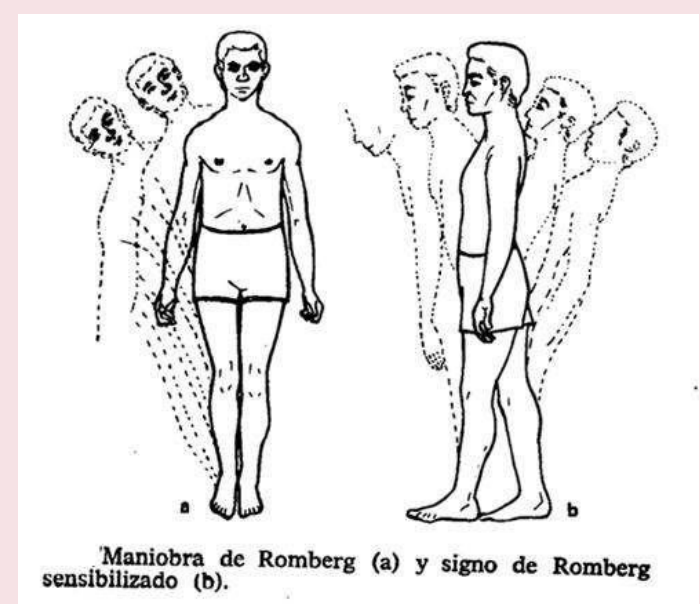
- Ataxia, disartria cerebelosa (palabra escandida).
- **Nistagmo.**
- Temblor cinético.

9. DISFUNCION COGNITIVA : •

Pérdida de la memoria en casos avanzados.

10. OTROS:

- Fatiga intensa al realizar actividad
- Síntomas paroxísticos como: crisis comiciales, distonía, vértigo, acúfenos y neuralgia del trigémino



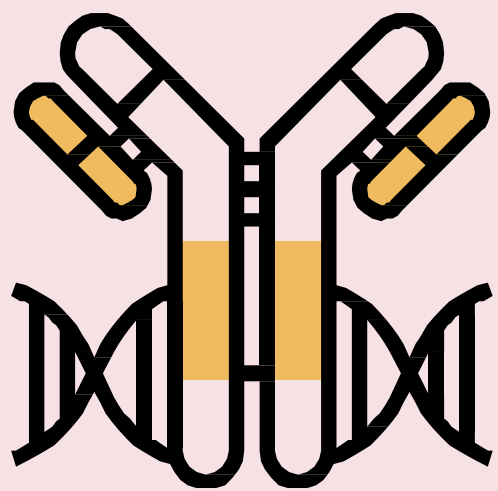
Maniobra de Romberg (a) y signo de Romberg sensibilizado (b).

Nistagmo horizontal, vertical o rotatorio que puede ser un signo casi patognomónico de EM en jóvenes.

En ancianos este signo se descarta espondilosis cervical más que EM.

SIGNO DE LHERMITTE (SENSACION DE CHOQUE ELECTRICO EN COLUMNA O EXTREMIDADES AL FLEXIONAL EL CUELLO) EN LESIÓN CERVICAL





Diagnóstico

Líquido cefalorraquídeo:

Macroscópicamente es normal en la EM. Sin embargo, al análisis microscópico se puede objetivar una:

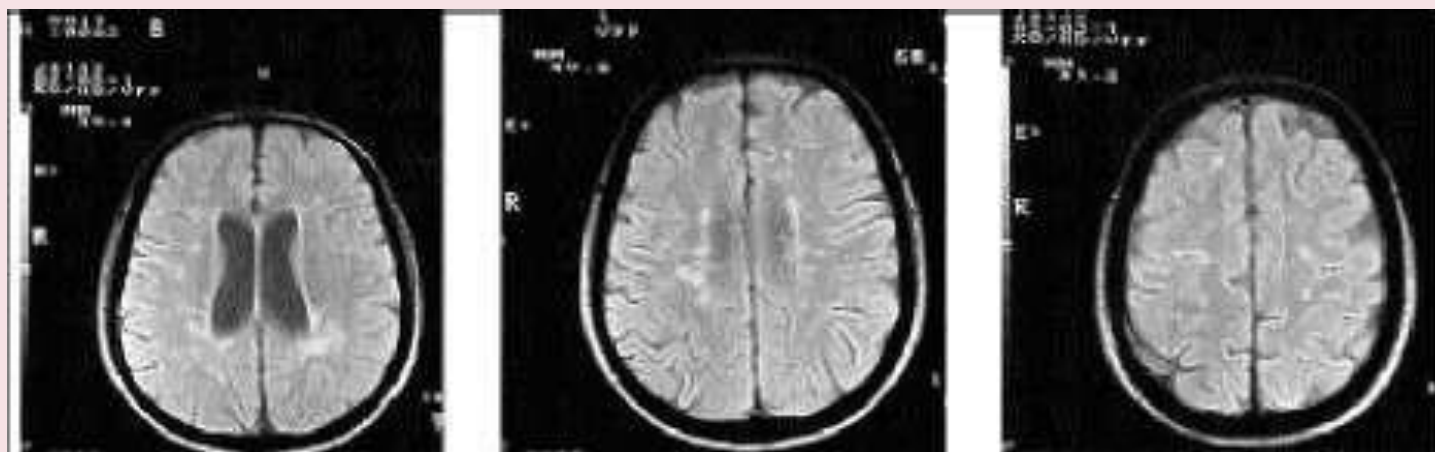
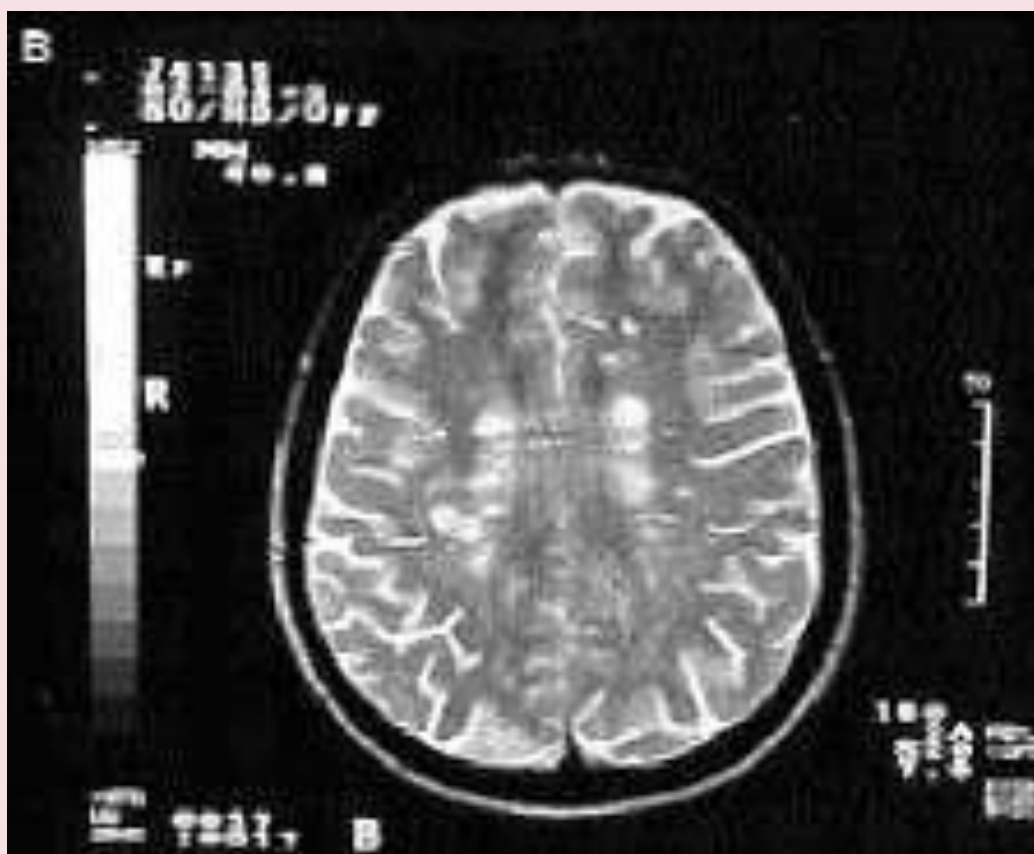
- elevación relativa de las inmunoglobulinas, sobre todo de la Ig G.
- Presencia de BOC (bandas oligoclonales) en un 90% de los casos
- elevación de la Ig G en un 80%,
- un discreto aumento de gammaglobulinas en el 70% de casos
- elevación moderada de las células y proteínas tubulares en el 40% de los pacientes.



Resonancia magnética craneal:

Detecta lesiones hasta en un 95% y la cervico-medular hasta en un 75% de los casos. Es una técnica que informa indirectamente acerca de la histopatología, puesto que el paso de contraste a través de la barrera hematoencefalica significa que está permeable, y que se está produciendo inflamación.

- Lesiones de tamaño variable y su morfología suele ser nodular u ovoide.
- Pequeñas lesiones de comportamiento hiperintenso en la interfase calloso-septal → sugerente de EM.



Para recordar..

Principales síntomas de la Esclerosis Múltiple

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Central: | Visual: |
| - Fatiga | - Nistagmo |
| - Falla cognitiva | - Neuritis óptica |
| - Depresión | - Diplopía |
| - Mal humor | |
| | Habla: |
| | - Disartria |
| | Garganta: |
| | - Disfagia |
| Musculoesquelético: | |
| - Debilidad | |
| - Espasmos | |
| - Ataxia | |
| Sensaciones: | |
| - Dolor | |
| - Hipoestusias | |
| - Parestusias | |
| Gástrico: | |
| - Incontinencia | |
| - Diarrea o constipación | |
| Urinario: | |
| - Incontinencia | |
| - Frecuencia o retención | |

Bibliografías:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000900002#f2
- <https://www.udocz.com/read/41143/es-clerosis-multiple>
- <https://www.udocz.com/read/62010/es-clerosis>

Oscar Zebadua Lopez