

Encefalomiелitis Diseminada Aguda Pseudotumoral

Gastón Mayco Garetto 1, Federico Roca 1

1 Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital Privado.

ESCENARIO CLÍNICO

Hombre de 66 años, con antecedente de hipertensión arterial controlada, ingresó por cuadro de dislalia, alteración del comportamiento, trastorno de la marcha y diplopía de 15 días de evolución. Fue recibido en guardia externa porque a esto se le sumaba, desde 24 hrs. antes, vómitos y mareos. Presentó, signos vitales normales. Neurológicamente, mostró nistagmus multidireccional, marcha atáxica con aumento de base de sustentación que se lateralizó hacia ambos lados. Laboratorio: leucocitosis con neutrofilia, LCR: pandy positivo y pleocitosis linfocitaria. RMI: Múltiples lesiones hiperintensas en T2 y FLAIR, irregulares, digitiformes, subcorticales, bilaterales y asimétricas, la de mayor tamaño ténporo-insular izquierda. Las mismas determinan efecto de masa y refuerzan de manera irregular con Gado-linio.

Encefalomiелitis Diseminada Aguda

La Encefalomiелitis Diseminada Aguda (ADEM) Es una enfermedad inflamatoria autoinmune y desmielinizante, monofásica, más frecuente en la infancia. Recurrente. Postinfección o postinmunización pero en un 20% de casos no logra identificarse factor desencadenante. Clínicamente las manifestaciones neurológicas son heterogéneas, las lesiones medulares pueden generar trastornos motores, sensitivos y/o esfinterianos. El examen del líquido cefalorraquídeo puede ser normal, o bien mostrar moderada pleocitosis linfocitaria y/o aumento de proteínas.

Se debe sospechar ADEM en pacientes jóvenes con lesiones multifocales de sustancia blanca, bilaterales y asimétricas, asociadas a lesiones de sustancia gris, con cuadro clínico monofásico y en ocasiones formas pseudotumorales.



Figura 1. IRM de cerebro T1



Figura 2: IRM de cerebro T1

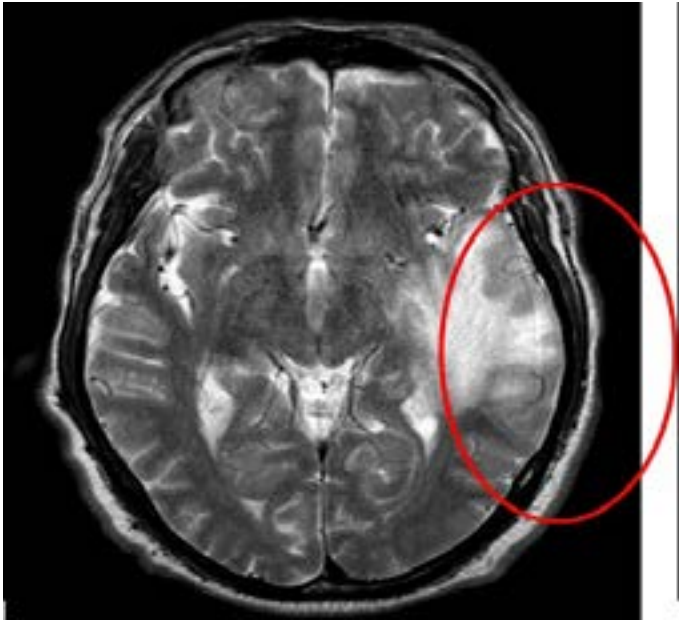


Figura 3. IRM de cerebro T2

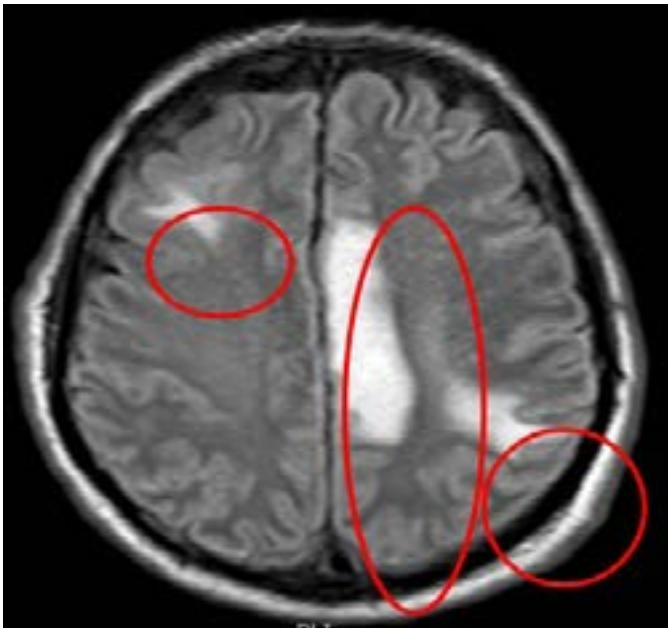


Figura 4. IRM de cerebro T2

BIBLIOGRAFÍA

1. http://www.diagnosticojournal.com/diagnostico/27-1-Encefalomiелitis_aguda_diseminada_a_forma_pseudotumoral._Interes_diagnostico_y_pronostico_de_la_RM_con_DWI.pdf
2. http://www.sccalp.org/documents/0000/0918/BolPedia-tr2003_43_064-069.pdf
3. Osborn, A. Neuroradiología Diagnóstica; Editorial HarcourtBrace, 1998.