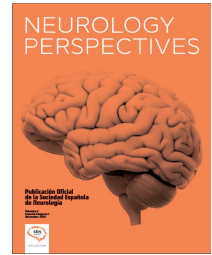




Neurology perspectives



17161 - UNA COMPLICACIÓN NEUROLÓGICA POCO FRECUENTE DE LA MICROGLOBULINEMIA DE WÄLDENSTROM, LA NEUROPATÍA DE FIBRA FINA

Calabria Gallego, M.D.

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivos: La neuropatía de fibra fina (SFN) es un trastorno infradiagnosticado que se caracteriza por una afectación de las fibras Adelta y las fibras C. Aunque la mayoría de los casos son consecuencia de trastornos metabólicos o de causa desconocidas, siempre debe tenerse en mente el gran abanico de posibles etiologías. Describimos un caso clínico de un paciente con microglobulinemia de Wälldenstrom (WMG) que desarrolló SFN.

Material y métodos: Mujer de 57 años que presenta dolor en los pies e hipoestesia de pies a rodillas desde hacía 4 meses. Por ello, se realizaron análisis de sangre, TAC-body y EMG. Exclusivamente se halló una gammapatía monoclonal IgM. Una biopsia de médula ósea posterior y un examen hematológico establecieron el diagnóstico de WMG. Tras 3 meses de persistencia de síntomas y progresión clínica (dolor en ambas manos), se solicitó consulta con Neurología.

Resultados: Objetivamos alodinia y alteraciones sensitivas termoalgésicas en los miembros inferiores (desde los pies hasta las rodillas), resto de modalidades sensitivas normales, así como reflejos de estiramiento muscular. Ante la sospecha de SFN, se realizó respuesta simpático-refleja, que estaba alterada. A falta de una causa subyacente diferente, diagnosticamos SFN secundaria a WMG. La paciente comenzó tratamiento con rituximab sin mejoría sintomática, pero disminución de los niveles de IgM. Finalmente, se inició tratamiento con acetato de eslicarbazepina con respuesta parcial.

Conclusión: La respuesta simpático-refleja resulta clave para dilucidar el diagnóstico de SFN. La SFN relacionada con WMG es una asociación inusual pero posible, a tener en cuenta en este amplio diagnóstico diferencial que nos atañe.