



Neurology perspectives



19445 - NO ES MIASTENIA TODO LO QUE PARECE

Yugueros Baena, B.; Puig Marqués, I.; Arbex Bassols, A.; Menéndez Albarracín, Á.; Rabaneda Lombarte, N.; Martínez Piñeiro, A.; Lucente, G.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: La alteración de la transmisión neuromuscular en pacientes con polirradiculopatías inflamatorias es escasamente conocida y poco estudiada. Los anticuerpos antigangliósidos pueden ejercer su acción patogénica a diferentes niveles de la unión neuromuscular según se ha descrito en modelos animales. El objetivo es describir la afectación de la unión neuromuscular en un paciente diagnosticado inicialmente de *miastenia gravis* cuyo diagnóstico final fue de síndrome de Miller-Fisher y revisar la literatura.

Material y métodos: Descripción de un paciente con síndrome de Miller-Fisher y afectación pre y postsináptica de la unión neuromuscular y revisión de literatura.

Resultados: Varón, 34 años, que consulta por afectación compleja de la oculomotricidad y debilidad proximal de menos de 24 horas de evolución que empeora con maniobras de fatigabilidad. Durante el ingreso se inicia piridostigmina e IgIV con escasa mejoría. Evolutivamente aparece arreflexia bicipital y aquílea. El electromiograma mostró neurografías sensitivas y motoras y ondas F sin alteraciones, estimulación repetitiva en trapecio y ADM con decremento 15% y 10,5% a 3 Hz, 30% y 16% a 10 Hz, respectivamente. Analíticamente destacaron anticuerpos antigangliósidos (IgG anti-GM1, IgM anti-GM1 e IgM anti-GD1) positivos; anti-AchR y anti-Musk negativos; estudio de líquido cefalorraquídeo sin disociación albuminocitológica. TC craneal y torácico sin hallazgos. Tras el alta hospitalaria presenta mejoría clínica progresiva, quedando asintomático sin medicación. Nuevo EMG tras 3 meses, sin hallazgos patológicos.

Conclusión: Las polineuropatías agudas pueden acompañarse de un patrón miasteniforme en el electromiograma debido a la acción patogénica de los anticuerpos antigangliósidos a nivel postsináptico en la unión neuromuscular.