



Neurology perspectives



19881 - MIELITIS ASOCIADA CON METOTREXATE INTRATECAL

Valero López, Á.¹; Sánchez García, C.¹; Llorente Iniesta, E.¹; Martínez García, F.¹; Arnaldos Illán, P.¹; Ibáñez Gabarrón, L.¹; Herrero Bastida, P.¹; García Egea, G.¹; Pérez Navarro, V.²; Lozano Caballero, M.³; Martínez García, F.¹; Moreno Escribano, A.¹; García Molina, E.¹; Hernández Clares, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Reina Sofía; ³Servicio de Neurología. Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia.

Resumen

Objetivos: La terapia intratecal con metotrexato se ha relacionado con toxicidad medular. Presentamos tres casos en el contexto de neoplasias hematológicas, y los factores relacionados.

Material y métodos: Tres pacientes, 36, 64 (leucemia mieloide aguda) y 66 años (leucemia aguda linfoblástica B). Recibieron triple terapia intratecal (TiT) profiláctica de invasión del SNC previo a alotrasplante de PH y uno como tratamiento. Entre 2 y 12 semanas después desarrollan un síndrome medular cordonal posterior.

Resultados: La RM mostró hiperseñal T2 cordonal posterior a nivel dorsal en los pacientes que recibieron tratamiento preventivo, normal en el otro paciente. Los PESS fueron patológicos. El estudio de LCR mostró hiperproteíorraquia leve con homocisteína y metilmalónico normales. El estudio de cobre, b12 y folato en sangre fue normal. Todos los pacientes eran heterocigotos para el gen MTHFR variante C677T.

Conclusión: La toxicidad por metotrexate intratecal puede producir un cuadro similar a la degeneración combinada subaguda de mecanismos no claros, pudiendo deberse a una reducción de folato a nivel local. Los niveles de homocisteína y metilmalónico en el LCR pueden estar elevados. El polimorfismo C677T podría ser un factor de riesgo para la neurotoxicidad, apuntando algunos estudios una asociación muy probable, lo que cuestionaría el beneficio de la TiT preventiva en estos pacientes.