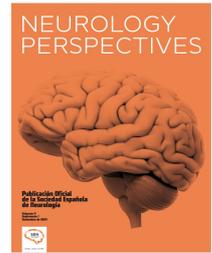




Neurology perspectives



21392 - FENÓMENOS PAROXÍSTICOS EN PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Albalat Sanleón, C.¹; Cañada Lahoz, E.¹; Romero del Rincón, C.¹; Vera Andrés, P.¹; Bugidos Martín, P.¹; Fernández Perea, G.²; Nombela Merchán, F.¹; Vivancos Mora, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ²Servicio de Radiología. Hospital Universitario de La Princesa.

Resumen

Objetivos: Las enfermedades autoinmunes presentan con frecuencia un espectro de síntomas que suponen un reto diagnóstico cuando la presentación es atípica.

Material y métodos: Se presenta un caso de paciente con artralgiyas seropositivas (FR y anti-CCP) con diagnóstico de posible AR en tratamiento con metotrexato, que presenta episodios de focalidad neurológica transitoria. Se repasa el proceso diagnóstico con la neuroimagen y evolución clínica.

Resultados: Mujer de 75 años con los antecedentes descritos que presenta episodios estereotipados autolimitados y breves de alteración sensitiva hemicorporal derecha y un episodio previo de afasia autolimitada. En la analítica sanguínea destaca leve aumento de reactantes de fase aguda (RFA). El EEG muestra brotes de ondas theta en región frontoparietal izquierda. La RM cerebral evidencia ocupación de los surcos parietales izquierdos por contenido hiperintenso en T2 y extenso realce leptomeníngeo frontoparietal parasagital izquierdo, sugerente de aracnoiditis. El LCR no muestra alteraciones en la citobioquímica, microbiología ni citología. Inicialmente se pauta tratamiento anticomicial, con escasa mejoría. Ante sospecha de origen inflamatorio, se inicia metilprednisolona 1 g 5 días, con mejoría sintomática progresiva y negativización de RFA, con comienzo posterior de rituximab.

Conclusión: La afectación meníngea es una manifestación infrecuente de la AR, que suele presentarse en pacientes con enfermedad seropositiva de larga evolución sin actividad sistémica significativa. La presentación clínica es variada y radiológicamente suele afectar a paquimeninges, leptomeninges o ambas, habitualmente con un patrón focal. Debido al diagnóstico infrecuente es preciso realizar un diagnóstico diferencial completo previamente, así como conocer la existencia de esta enfermedad por su necesidad de tratamiento precoz.