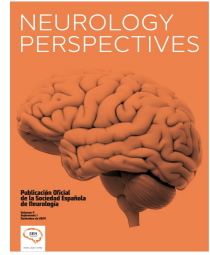




# Neurology perspectives



## 20258 - SÍNDROME DE SUSAC: EXPERIENCIA DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Álvarez Bardón, I.; Stride González, V.; Moreno García, S.; Ruiz Ortiz, M.; Comesaña Fernández, F.; Albendea Obispo, B.; Ramírez Sánchez-Ajofrín, J.; Enguídanos Parra, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la experiencia reciente de un hospital terciario en relación con el diagnóstico y tratamiento del síndrome de Susac (SS).

**Material y métodos:** Descripción de las características clínicas, diagnósticas y terapéuticas de los casos identificados y tratados en la historia reciente de nuestro servicio de neurología (últimos 5 años).

**Resultados:** Se recabaron un total de 3 casos, todos ellos mujeres menores de 45 años, constituyendo 2 de ellos un SS definitivo según los criterios propuestos por el European Susac Consortium y siendo el tercero un SS probable. En todos, la presentación clínica incluyó encefalopatía, alteraciones visuales e hipoacusia, objetivándose las típicas lesiones en *snowball* en cuerpo caloso y zonas de oclusión arterial retiniana en las pruebas complementarias. La audiometría confirmó hipoacusia de carácter neurosensorial en dos de los casos. Todos los pacientes recibieron pulsos de metilprednisolona seguidos de *tapering*, asociando en dos de los casos micofenolato mofetilo. En dos de ellos se administró terapia con inmunoglobulinas. Uno de los casos (el de presentación más grave) requirió ciclos de ciclofosfamida e ingreso en UCI. Los tres pacientes sufrieron secuelas en distintos grados de gravedad tras la fase aguda.

**Conclusión:** El SS es una microangiopatía que afecta al pequeño vaso del cerebro, el ojo y el oído, de baja prevalencia y con unas características radiológicas y oftalmológicas típicas que facilitan su detección. Las secuelas de esta patología pueden llegar a ser graves e incapacitantes, por lo que un diagnóstico acertado y un tratamiento dirigido y precoz son claves para evitar la morbimortalidad que asocia.