



Neurology perspectives



18232 - MICROANGIOPATÍA TROMBÓTICA SECUNDARIA A TRATAMIENTO CON INTERFERÓN BETA

Moreno Loscertales, C.; Canasto Jiménez, P.; Bautista Lacambra, M.; Sebastián Torres, B.; Pardiñas Barón, B.; García Rubio, S.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet.

Resumen

Objetivos: Presentamos el caso de una paciente con esclerosis múltiple remitente-recurrente (EMRR) en tratamiento con interferón beta-1a (INF β) que desarrolló un cuadro de microangiopatía trombótica secundario al mismo.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Mujer de 47 años con antecedentes de EMRR diagnosticada en el año 2002 en tratamiento con INF β -1a (Rebif[®] 44) desde el 2008, permaneciendo estable clínicamente desde entonces. Es traída a Urgencias tras presentar cuadro de pérdida de consciencia con caída al suelo y TCE recuperado con somnolencia, confusión y alteración de la articulación del lenguaje. A su llegada, consciente, sin focalidad neurológica, presentando cifra de TA de 267/162. Se completa estudio con TC cerebral sin hallazgos y se inicia tratamiento antihipertensivo. En estudio analítico destaca: troponina 583,7, urea 125, creatinina 1,78, leucocitos 19.700, plaquetas 90.000, hemoglobina 11,1, sodio 127 con perfil hepático y coagulación sin alteraciones. Durante las siguientes horas, presenta disminución del nivel de consciencia (GCS 3) y empeoramiento analítico por lo que se amplía estudio con angioTC, EEG y PL sin hallazgos relevantes. Se evidencian esquistocitos en sangre periférica. Bajo la sospecha de MAT, ingresa en UCI, se solicita ADAMS 13 con resultado negativo, se retira Rebif[®], se instaura tratamiento precoz con corticoides y plasma y se programan sesiones diarias de plasmaféresis.

Conclusión: La MAT es una enfermedad grave caracterizada por la aparición de trombosis microvascular oclusiva y hemólisis secundaria. La AEMPS alerta sobre su posible relación causal con el tratamiento con INF β pudiendo presentarse años después del inicio terapéutico por lo que recomienda vigilar la aparición de manifestaciones clínicas y hallazgos analíticos compatibles.