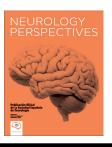


Neurology perspectives



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 (INFβ) 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 INFβ-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 INFβ pudiendo presentarse años después del inicio terapéutico por lo que recomienda vigilar la aparición de manifestaciones clínicas y hallazgos analíticos compatibles.