



# Neurology perspectives



## 17516 - CRISIS OCCIPITALES SINTOMÁTICAS AGUDAS SECUNDARIAS A HIPERGLUCEMIA NO CETÓSICA CON ALTERACIÓN CARACTERÍSTICA EN RESONANCIA MAGNÉTICA

de Miguel Sánchez de Puerta, C.J.; Lafuente Gómez, G.; Leal Hidalgo, R.; García Domínguez, J.M.; Mercedes Álvarez, B.

Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón.

### Resumen

**Objetivos:** La hiperglucemia no cetósica (NKH) es una causa conocida de crisis asociando anomalías características en resonancia magnética (RM) cerebral; no siendo constantes los hallazgos electroencefalográficos. Presentamos un caso de crisis occipitales con alteración en RM secundario a NKH.

**Material y métodos:** Mujer de 66 años con antecedentes de tumor carcinoide pulmonar estadio IV tratado con everolimus con desarrollo posterior de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Consulta por un cuadro de una semana de evolución de pérdida visual del hemicampo derecho confirmada en la exploración y alucinaciones visuales complejas ocasionales en dicho hemicampo (visión de “Una plaza de toros”; “Un torero”) que se interpretaron como crisis focales occipitales.

**Resultados:** Presentaba una glucemia de 737 mg/dL sin acidosis ni cetosis. Se realizó un estudio de neuroimagen urgente que descartó isquemia. Los electroencefalogramas intercríticos no mostraron actividad epileptiforme. La RM cerebral resultó clave para el diagnóstico, mostrando anomalías características: Hipodensidad de sustancia blanca occipital izquierda en T2, FLAIR y eco-gradiente. La sintomatología se resolvió en 3 días tras el tratamiento de la hiperglucemia.

**Conclusión:** Las crisis sintomáticas por NKH típicamente ocurren en contexto de DM2 mal controlada, y cursan como crisis focales motoras o epilepsia parcial continua. La RM resulta clave para su diagnóstico. Existen algunos casos reportados de crisis occipitales en este contexto en los que la hemianopsia se ha justificado como posible fenómeno de Todd. En la mayoría de los casos existe una remisión completa de la sintomatología visual tras la normalización de las cifras de glucemia, estando condicionada por su precoz identificación y tratamiento.