



Neurology perspectives



18744 - ¿ES LA IMAGEN UNA HERRAMIENTA INDISPENSABLE EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS VARIANTES DE CIDP?

García García, M.; Salvador Sáenz, B.; Romero Plaza, C.; Díaz del Valle, M.; Piquero Fernández, C.; Escolar Escamilla, E.; Martín Ávila, G.; Sáenz Lafourcade, C.; Méndez Burgos, A.; Terrero Carpio, R.; Martínez Menéndez, B.; Pinel González, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Objetivos: Demostrar la importancia de la neuroimagen de plexo en el diagnóstico diferencial de las variantes de CIDP.

Material y métodos: Presentamos dos pacientes con clínica subaguda y progresiva de debilidad y déficit sensitivo asimétrico de extremidad superior de larga evolución sugerentes de variantes de CIDP.

Resultados: Paciente 1: mujer de 52 años con clínica de 6 años de evolución de debilidad y parestesias en musculatura dependiente de raíces C8-T1 izquierdas. El ENG muestra datos de plexopatía braquial izquierda incompleta. Se realiza RMN de plexo que muestra engrosamiento de plexo braquial izquierdo homogéneo, así como antigangliósidos positivos. Se establece el diagnóstico de variante focal de CIDP y se inicia tratamiento con inmunoglobulinas IV periódicas con mejoría. Paciente 2: varón de 19 años con clínica de 1 año de evolución consistente en disartria, debilidad y parestesias en 4º y 5º dedo de mano derecha, junto con arreflexia universal y fasciculaciones linguales exploratorias. El ENG muestra datos sugerentes de PNP sensitivomotora y desmielinizante con bloqueos en sitios inhabituales. La RMN de plexo muestra afectación bilateral asimétrica. Se establece el diagnóstico de variante multifocal de CIDP y se inician inmunoglobulinas ineficaces, replanteando el diagnóstico; por lo que se solicita biopsia de nervio sural demostrándose asimetría de fibras mielínicas interfascicular, compatible con MADSAM. Se inician megadosis de esteroides con mejoría progresiva.

Conclusión: La imagen de plexo nos ayuda a caracterizar mejor las variantes de la CIDP en un intento de adecuar la inmunoterapia de primera línea y su mantenimiento en el tiempo para evitar recidivas.