



Radiología



0 - SÍNDROME DE RECONSTITUCIÓN INMUNE ASOCIADO AL TRATAMIENTO CON NATALIZUMAB

T.M. Guijo Hernández, F. Cano Burbano, M. García Gómez, A. Rodríguez Benítez, E.M. Heursen y A. Zuazo Ojeda

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer los hallazgos en imagen del síndrome de reconstitución inmune (IRIS) en pacientes con esclerosis múltiple (EM) tratados con natalizumab.

Revisión del tema: Natalizumab es un anticuerpo monoclonal utilizado en el tratamiento de EM remitente recurrente. Los pacientes tienen riesgo de desarrollar leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP). La sospecha obliga a retirar el fármaco. La LMP es una infección desmielinizante por virus JC. En inmunocomprometidos el virus en estado latente se reactiva. Diagnóstico de confirmación: detección DNA viral en LCR y/o biopsia. ¿Qué es el IRIS?

Empeoramiento de los déficits neurológicos tras retirar el tratamiento + cambios inflamatorios en neuroimagen (aumento del número de lesiones hiperintensas en T2 y realce con contraste). Puede existir un IRIS en relación con exacerbación de LMP (IRIS -LMP) apoyado por PCR viral positiva, y otro asociado a la reactivación de la enfermedad (IRIS-EM) ¿Como diferenciarlos en imagen? IRIS EM: lesiones de EM nuevas o reactivación de previas con signos de actividad (marcado realce nodular o en anillo incompleto). En la LMP presenta lesiones únicas o múltiples hiperintensas en T2 y flair. Preferencia por sustancia blanca. La asociada a EM y VIH tratados puede mostrar un realce muy tenue periférico a diferencia de la LMP clásica que no realza.

Conclusiones: El IRIS puede desarrollarse tras la retirada del tratamiento como exacerbación de manifestaciones de LMP o como reactivación de EM. La reactivación de lesiones previas de EM y/o aparición de nuevas con marcados signos de actividad inflamatoria, en pacientes sin confirmación serológica del virus, sugieren IRIS EM.