



Sociedad Neurológica Argentina  
Filial de la Federación Mundial  
de Neurología

# Neurología Argentina

[www.elsevier.es/neurolarg](http://www.elsevier.es/neurolarg)



## Imagen del mes

### Encefalomalacia multiquística en la encefalomiopatía mitocondrial, acidosis láctica y episodios stroke like (MELAS)

### Multicystic encephalomalacia in mitochondrial encephalomyopathy, lactic acidosis, and stroke-like episodes (MELAS)

Andres Berardo<sup>a,b,\*</sup>, Shufang Li<sup>a</sup> y Michio Hirano<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Department of Neurology, Columbia University Irving Medical Center, New York, New York, Estados Unidos

<sup>b</sup> Sanatorio Allende sede Nueva Córdoba, Córdoba, Argentina

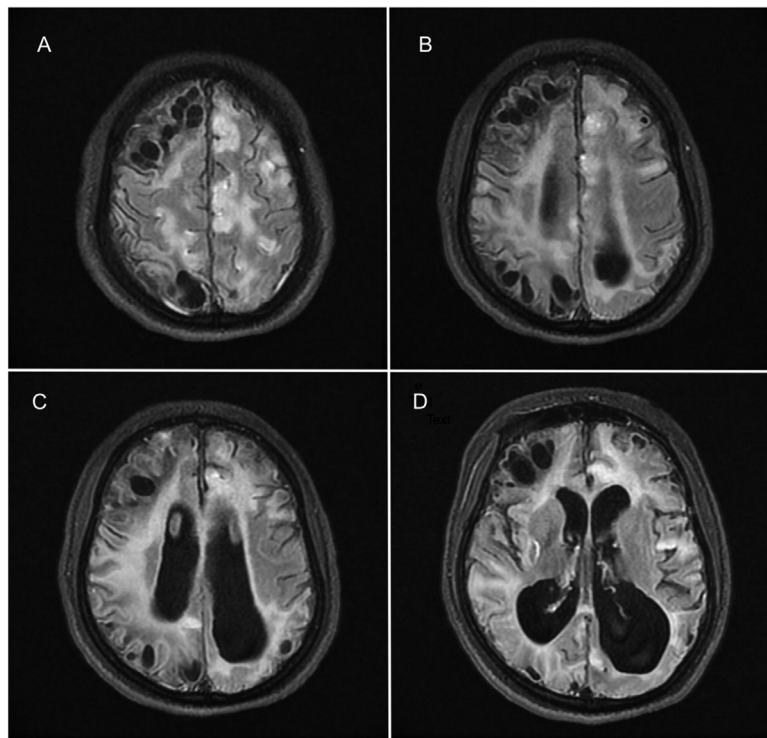


Figura 1 – Secuencia de resonancia magnética FLAIR axial que muestra múltiples áreas de encefalomalacia multiquística bilateral, mayor a la derecha que a la izquierda, predominantemente en los lóbulos frontal y parietal, con dilatación *ex vacuo* asociada de los ventrículos. Adicionalmente se observa una marcada leucoencefalopatía periventricular y subcortical difusa.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [aiberardo@yahoo.com.ar](mailto:aiberardo@yahoo.com.ar) (A. Berardo).

<https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.05.003>

1853-0028/© 2022 Sociedad Neurológica Argentina. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Joven de sexo femenino de 16 años con diagnóstico de MELAS asociada a la variante patógena m.3243A>G (72% de heteroplasmia en sangre)<sup>1</sup>. Considerando el cuadro clínico, los genes nucleares no fueron estudiados. Parto eutócico con desarrollo normal hasta los 8 años, momento en el cual desarrolla cefalea severa de instalación súbita y pérdida de visión con presencia de una lesión subcortical occipitoparietotemporal bilateral. Las características de la lesión, la cual no respetaba el territorio vascular, condujeron al diagnóstico de MELAS<sup>2</sup>. Las manifestaciones clínicas adicionales incluyeron: accidentes cerebrovasculares y convulsiones recurrentes, regresión motora y cognitiva, fatiga crónica y síndrome arritmogénico de Wolff-Parkinson-White tratado con ablación. Los infartos cerebrales corticales/subcorticales evolucionaron a encefalomalacia confluyente, con atrofia cerebral y cerebelosa multifocal progresiva y pérdida de volumen (fig. 1). Hasta

donde sabemos, este es el primer reporte de encefalomalacia multiquística en MELAS como una manifestación crónica de los denominados episodios *stroke like* que se presentan en el MELAS.

#### BIBLIOGRAFÍA

---

1. Tschampa HJ, Urbach H, Greschus S, Kunz WS, Kornblum C. Neuroimaging characteristics in mitochondrial encephalopathies associated with the m.3243A>G MTTL1 mutation. *J Neurol*. 2013;260:1071-80.
2. Hongo Y, Kaneko J, Suga H, Ishima D, Kitamura E, Akutsu T, et al. A cluster of disseminated small cortical lesions in MELAS: Its distinctive clinical and neuroimaging features. *J Neurol*. 2019;266:1459-72.