

Esclerosis múltiple pediátrica secundario a antecedente de infección por SARS-COV2: Reporte de caso y revisión de la literatura.

Gamero Diana*, Montiel C. *, Venta J*, León L*, Rodríguez V*.
*Departamento de Neurología Pediátrica CMN “20 de noviembre” ISSSTE.

INTRODUCCIÓN

Recientemente la infección por SARS-COV2 se ha relacionado como un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades desmielinizantes autoinmunes. Dentro de éstas, la esclerosis múltiple pediátrica (EMP) es una enfermedad inmunomediada y neurodegenerativa, de la cual no existen reportes de casos en la cual hubiera antecedente de infección viral Covid-19. A continuación se describe el antecedente de infección por SARS-COV2 como un factor asociado al debut de EMP en una adolescente.

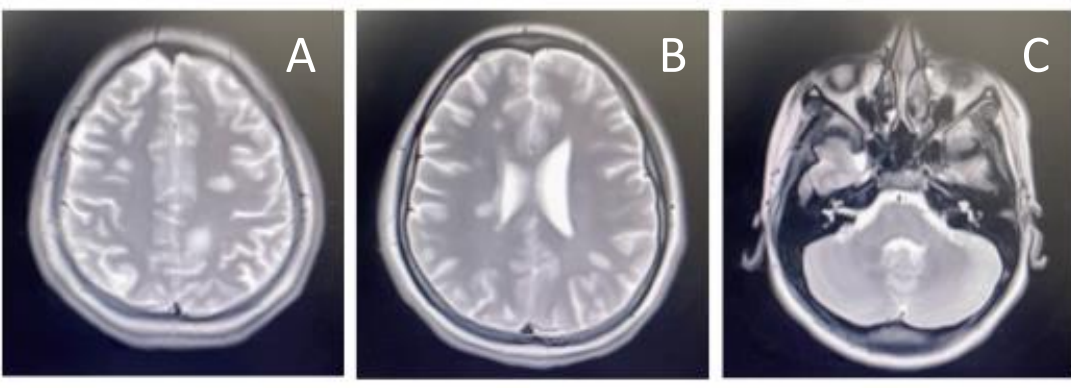


Figura 1. Resonancia magnética cerebral en corte axial en secuencia T2 donde observamos en la imagen A, B y C lesiones hiperintensas ovoideas yuxtacorticales.
Imagen B. se observan lesiones hiperintensas periventriculares.
Imagen C. Se observan lesiones hiperintensas ovoideas alrededor del cuarto ventrículo.

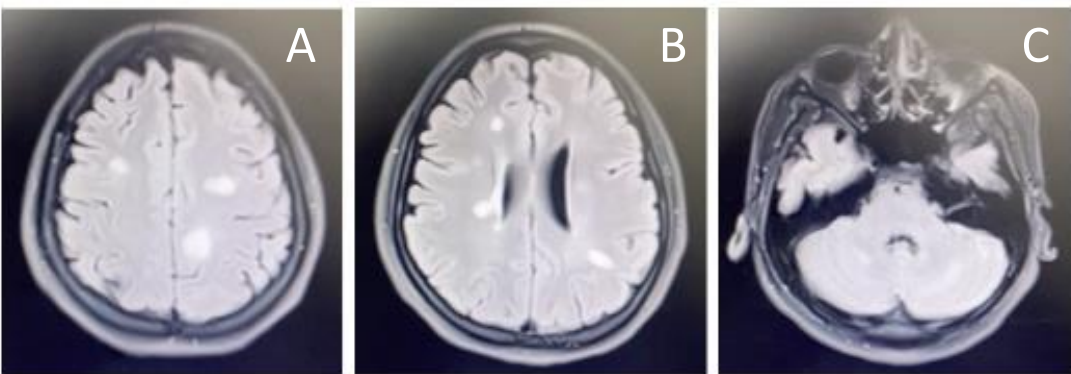


Figura 2. Resonancia magnética cerebral en corte axial en secuencia FLAIR, donde observamos en la imagen A, B y C lesiones hiperintensas ovoideas yuxtacorticales.
Imagen B. Se observan lesiones hiperintensas periventriculares.
Imagen C. Se observan lesiones hiperintensas ovoideas alrededor del cuarto ventrículo.

REPORTE DE CASO

Femenino de 17 años, quien inicia con cuadro súbito de cefalea, ataxia y nistagmo multidireccional. Por medio del estado inmunológico (IgG positiva para SARS-COV2) se determinó que la paciente había presentado un cuadro de enfermedad por Covid-19 previo a la aparición de la sintomatología. En imagen por resonancia magnética cerebral se encuentran lesiones hiperintensas desmielinizantes supra e infratentoriales (Ver figura 1 y figura 2) , estableciéndose el diagnóstico de síndrome clínicamente aislado. El líquido cefalorraquídeo mostró presencia de bandas oligoclonales positivas, por lo que se estableció diagnóstico de EMP. Se administraron 5 bolos de metilprednisolona 1gr/día, encontrándose remisión de la sintomatología a las 24 horas.

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 un número creciente de informes han descrito casos de enfermedades desmielinizantes, estos hallazgos están respaldados biológicamente por la creciente evidencia de que el virus SARS COV2 comparte epítomos con proteínas neuronales, lo que puede incitar una autoinmunidad posterior que involucra al SNC a través de mimetismo molecular. De los casos reportados la mayoría corresponde a encefalomiелitis diseminada aguda. Con respecto a esclerosis múltiple pediátrica no se han reportado casos en relación a infección por COVID 19, de ahí la importancia del reporte del presente caso.

CONCLUSIONES

La EMP que se presenta en los años pediátricos puede conducir a una gran discapacidad, por lo tanto, reconocer el antecedente de enfermedad respiratoria sintomática confirmada causada por SARS COV 2 antes del inicio de los síntomas neurológicos posteriores, como un factor de riesgo para presentarla e iniciar el abordaje diagnóstico dirigido así como tratamiento temprano y efectivo, permanece fundamental para los resultados a largo plazo. Desde el inicio de la pandemia de coronavirus (COVID-19), se reconocen cada vez más las complicaciones neurológicas de la infección por SARS-CoV-2.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Manzano GS, McEntire CRS, Martinez-Lage M, Mateen FJ, Hutto SK. Acute disseminated encephalomyelitis and acute hemorrhagic leukoencephalitis following COVID-19: Systematic review and meta-synthesis: Systematic review and meta-synthesis. Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm. 2020
- 2. Parsons T, Banks S, Bae C, Gelber J, Alahmadi H, Tichauer M. COVID-19-associated acute disseminated encephalomyelitis (ADEM). J Neurol [Internet]. 2020
- 3. Diagnosis of multiple sclerosis: 2017 revisions of the McDonald criterio, Alan J Thompson, Lancet Neurol 2018; 17: 162–73 Published Online December 21, 2017.