

**Resumen de artículo**

Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín

**Presentación de un paciente con encefalomiелitis difusa aguda****Presentation of a Patient with Acute Disseminated Encephalomyelitis**

*Jorge Michel Rodríguez Pupo<sup>1</sup>, Yuna Viviana Díaz Rojas<sup>2</sup>, Uvegna Cruz Borrego<sup>3</sup>  
Mercy del Carmen García Díaz<sup>4</sup>, Susana Matos García<sup>5</sup>*

1. Especialista de Primer Grado de Neurología. Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín. Holguín
2. Licenciada en Gestión de la Información de Salud. Hospital Docente Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín
3. Master en Bioética y Atención en Niños Discapacitados. Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Asistente. Hospital Docente Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín
4. Master en Urgencias Médicas. Especialista de Primer Grado en Anestesiología y Reanimación. Asistente. Miembro de la Sociedad Cubana de Anestesiología y Reanimación. Hospital Docente Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín
5. Especialista de Primer Grado de Medicina General Integral. Residente de Cardiología. Hospital Docente Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín

**RESUMEN**

La encefalomiелitis diseminada aguda es una enfermedad inflamatoria aguda del sistema nervioso central, inmunomediada, que es más frecuente en la edad pediátrica. Su diagnóstico se basa en la clínica, en la confirmación del proceso desmielinizante agudo a través de la resonancia magnética y en la exclusión de otras posibles etiologías de acuerdo con los criterios establecidos. Se presentó una

paciente de 17 años de edad que ingresó al Hospital Pediátrico con este diagnóstico, la cual llevó tratamiento con metilprednisolona y vitaminoterapia. Se siguió posteriormente por el Servicio de Neurología del Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín con tratamiento de esteroides (prednisona), vitaminoterapia y fisioterapia rehabilitatoria, así como fármacos anticonvulsivos. La paciente presentó secuelas motoras y epilepsia secundaria. La importancia del seguimiento clínico e imagenológico radica en que existen formas menos frecuentes con recaídas o recurrencias. También debe considerarse la posibilidad de que un primer evento desmielinizante, indistinguible de una encefalomiелitis diseminada aguda o que constituya el debut de una esclerosis múltiple.

Palabras clave: encefalomiелitis diseminada aguda, secuelas motoras, epilepsia, esclerosis múltiple

## **ABSTRACT**

Acute disseminated encephalomyelitis is an acute inflammatory disease of the central nervous system, immune mediated, which is more common in childhood. Its diagnosis is based on clinical confirmation of acute demyelinating process through the magnetic resonance and the exclusion of other diagnoses according to the criteria established. A 17 year old female patient was described in this paper, who was admitted at Pediatric Hospital, she was treated with prednisolone and vitamins. She was later assisted at the Neurology Service of Lucía Iñiguez Landín Surgical Teaching Hospital with steroids (prednisone), vitamins and rehabilitation therapy. The patient presented motor sequelae and secondary epilepsy. The importance of clinical and imaging follow-up is that there are ways less frequent relapse or recurrence. It should also be considered a first demyelinating event, indistinguishable from acute disseminated encephalomyelitis or the beginning of multiple sclerosis.

Key words: acute disseminated encephalomyelitis, motor sequelae, epilepsy Multiple sclerosis

## **Correspondencia**

Dr. Jorge Michel Rodríguez Pupo. Correo electrónico: jmrodriguez@ucm.hlg.sld.cu