

## Neurología

## Neurology

### NR-1

#### LESIÓN DE PARES CRANEANOS EN GRANULOMATOSIS CON POLIANGEITIS. PRESENTACION DE CASO Y REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA.

CASTELLANOS-DELA HOZ, JUAN CAMILO, MUTIS J, LUNA F.

*Fundación Cardioinfantil – Instituto De Cardiología, Bogotá, Colombia.*

**Introducción.** La mononeuritis múltiple es una forma frecuente de presentación de vasculitis asociada a ANCA sin embargo la lesión de pares craneales se presenta en escasos casos. Presentamos un caso de una paciente de 65 años con cuadro inicial de otomastoiditis a repetición durante un periodo de 6 meses, posteriormente debuta con parálisis de múltiples pares craneales bilaterales (VII, VIII, IX, X), paraclínicos con elevación de reactantes de fase aguda, títulos elevados de anticuerpos citoplásmicos de neutrófilo tipo MPO (P - ANCA), se realizó estudio patológico de tejido sinusoidal lo que confirmó el diagnóstico de granulomatosis con poliangeitis (GPA).

**Métodos.** Se realizó una revisión sistemática de reportes de caso, con los términos “(“Cranial Nerves”[Mesh]) AND (“Granulomatosis with Polyangiitis”[Mesh] OR vasculitis)”, En Embase y Medline.

**Resultados.** Se encontraron 494 artículos de los cuales se seleccionaron 69 reportes con 77 casos. Los pares craneales más frecuentemente afectados fueron el VII (48%), VIII (44%) y X (44%), el afectado con menor frecuencia fue el XI (12%).

**Conclusiones.** Esta forma de presentación de vasculitis asociada a ANCA por su infrecuencia y mimetismo con otras afecciones de pares craneales puede retrasar el inicio del tratamiento y culminar en secuelas irreversibles.

## NR-2

### ALTERACION SENSOPERCEPTUAL TÁCTIL EN MIASTENIA GRAVIS: ESTUDIO PRELIMINAR

**LEON-SARMIENTO FE, RIZZO-SIERRA CV, LEON-ARIZA D, LEON-ARIZA JS, BAYONA EA, BAYONA-PRIETO J, PRADA DIDDIER G.**

*University of Pennsylvania, USA. - Center for Moral Entity, Italia - Johns Hopkins University, USA - Uicolciencias, Colombia. - Harvard University, USA.*

**Introducción.** La miastenia gravis (MG) se origina por alteraciones en la transmisión colinérgica. Dichas alteraciones se han estudiado por décadas alrededor de la unión neuromuscular. Observaciones clínicas recientes indican que la neurotransmisión colinérgica aberrante en MG, también afecta funciones extramusculares como, por ejemplo, la sensopercepción.

**Diseño.** Observacional.

**Métodos.** Se evaluó a nueve pacientes con criterios clínicos y electrofisiológicos de MG; seis de los cuales tenían anticuerpos positivos contra receptores de acetilcolina. Los pacientes fueron pareados por género y edad con nueve individuos sanos. La función táctil perceptual se evaluó por medio del test de orientación de hemisferas (Van Bowen R, et al. *Neurology*, 1994), aplicadas al dedo índice de la mano dominante de los participantes. El método utilizado aquí fue similar al método validado de manera previa, usado en la evaluación táctil de otras patologías neurológicas (Leon-Sarmiento FE, et al. *Neurosci Letters*, 2008).

**Resultados.** En el 67% de pacientes se encontró alteraciones sensoperceptuales ( $p < 0.03$ ). El umbral de percepción táctil fue anormal en los pacientes comparado con el de los controles (MG:  $2.22 \pm 0.7$ , controles:  $1.03 \pm 0.9$ ;  $p < 0.025$ ). Las mujeres ( $n=5$ ) exhibieron un mejor umbral táctil perceptual comparado con los valores obtenidos en los hombres ( $p=0.05$ ). No hubo correlación entre las alteraciones perceptuales y el estado clínico de los pacientes.

**Conclusiones.** Este es el primer estudio que se realiza, en el mundo, sobre sensopercepción táctil en MG. Nuestros resultados demuestran que en MG la somatosensación es anormal. Trastornos en la transmisión neural somatosensorial, mediada por la acetilcolina, explicaría estos hallazgos (Leon-Sarmiento FE, et al. *J Neurol Sci*, 2016).

## NR-3

### COMPLICACIONES DEL ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PACIENTES QUE INGRESAN A LA UNIDAD DE REAMINACIÓN DEL HOSPITAL SANTA CLARA ENTRE ENERO DE 2014 Y DICIEMBRE DE 2015

BERDUGO ANGARITA KAREN ROCÍO, GUTIÉRREZ GARZÓN PX, FLÓREZ A.

*Hospital Santa Clara. Bogotá, Colombia.*

**Introducción.** El Ataque cerebrovascular isquémico es una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial y su morbilidad secundaria a complicaciones que podrían ser prevenibles.

**Objetivo.** Identificar las principales complicaciones en pacientes con Ataque Cerebrovascular Isquémico Agudo que ingresan al servicio de reanimación de urgencias del Hospital Santa Clara entre 2014-2015.

**Materiales y métodos.** Estudio de serie de casos, retrospectivo, longitudinal, descriptivo. Se evaluaron las complicaciones más frecuentes, su asociación con mayor mortalidad mediante cálculo de *chi* cuadrado de Pearson para diferencia de proporciones, además se buscó dentro de las demás plausibilidad biológica y se reportaron aquellas que puedan tener asociación estadísticamente significativa. Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20.0.0.

**Resultados.** Se tomaron 128 pacientes, con una edad promedio 67.5 años, una presión arterial media 108.3 mm Hg y como comorbilidades más frecuentes se encontró hipertensión arterial (81.3%), enfermedad carotídea (35.9%) y antecedente de ataque cerebrovascular (31.3%). Las complicaciones más frecuentes fueron la lesión renal aguda en 28 casos (21.8%), seguida por trastorno de deglución en 24 casos (18.7%) y arritmias cardíacas 22 casos (17.1%). Se encontró relación entre el riesgo de transformación hemorrágica y el NIHSS >15 con un OR 5.4 (CI 1.2-23). La mortalidad global en la muestra examinada fue del 11.7%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre mortalidad y transformación hemorrágica ( $P=0.037$ ), edema cerebral ( $P=0.002$ ) y síndrome convulsivo ( $P=0.009$ ).

**Conclusiones.** Los resultados de este estudio son similares a los encontrados en estudios previos. Se puede plantear la continuidad del mismo para ampliar la muestra y desarrollar nuevas estrategias de intervención temprana para evitar complicaciones y disminuir gastos respecto a discapacidad y estancia hospitalaria.