

CAPITULO III

RESULTADOS

Se presentan seis casos de EM, de los cuales cuatro son del sexo femenino y dos del sexo masculino estableciendo una relación F:M de 2:1 (tabla 1). La edad en los pacientes de sexo masculino fluctuaba entre 19 y 25 años; y en el sexo femenino entre 17 y 29 años (Tabla 2).

Dentro de los síntomas y signos más frecuentes las parestias representaban el 100%, seguido de los trastornos oculares en un 83.3%, las parestias en un 50% y las ataxias en 33.3% de los casos (Tabla 3)

Dentro de los exámenes auxiliares el estudio de RMN que nos permite descartar otras enfermedades, así como de evidenciar lesiones desmielinizantes no sospechadas clínicamente, mostraba positividad en el 100% de los casos, según los criterios diseñados por Paty y Fazekas.

La localización de las lesiones en la RMN mostró a nivel de hemisferios cerebrales en el 83.3% de casos, siendo preferentemente periventriculares y muchas de ellas con tendencia a confluir; en el tronco encefálico en el 66.6%, cerebelo el 50% y finalmente en la médula en el 16.6 % de los casos (Tabla 4).

Los sistemas funcionales según Kurtzke mostraban mayor afectación del sistema piramidal, tronco encefálico y sistema visual en el 66.6% de casos respectivamente. (Tabla 5)

El estudio de los potenciales evocados que permiten la detección de lesiones no evidentes en la clínica mostraron una positividad del 66.6% para los PEV; siendo para los PEA del 33.3% de los casos. En este estudio no fue factible realizar los PESS.

El estudio de LCR mostró un aspecto macroscópico normal; la celularidad se encontró dentro de límites normales. Un hallazgo característico fue el incremento de las inmunoglobulinas preferentemente la IgG en el 83.3% implicando síntesis intratecal. La determinación de bandas oligoclonales en todos los casos fue negativa.(Tabla 6)

Finalmente en las formas evolutivas de la enfermedad según Lublin (1996) se dieron con mayor frecuencia la recurrente-remitente en el 50 % de los casos, seguido de la forma progresiva recurrente en el 33.3%. La formas progresiva primaria no se dio en ningún caso (Tabla 7).

TABLA Nº 1

DISTRIBUCION POR SEXO

SEXO	CASOS	Nº DE CASOS
VARONES	33.3%	2
MUJERES	66.7%	4
TOTAL	100.0%	6

TABLA Nº 2

RANGO SEGÚN INICIO DE ENFERMEDAD

SEXO	RANGO
VARONES	19 - 25
MUJERES	17 - 29

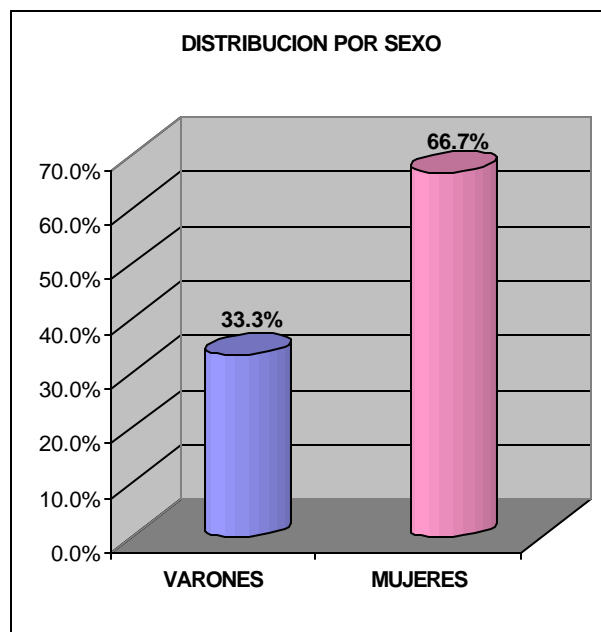


TABLA Nº 3

SIGNOS Y SINTOMAS MAS FRECUENTES

SIGNOS Y SINTOMAS	CASOS	Nº DE CASOS
PARESIAS	100.0%	6
TRASTORNOS OCULARES	83.3%	5
PARESTESIAS	50.0%	3
ATAXIA	33.3%	2
TRASTORNOS ESFINTERIANOS	16.7%	1
TRASTORNOS MENTALES	16.7%	1
TOTAL	100.0%	6

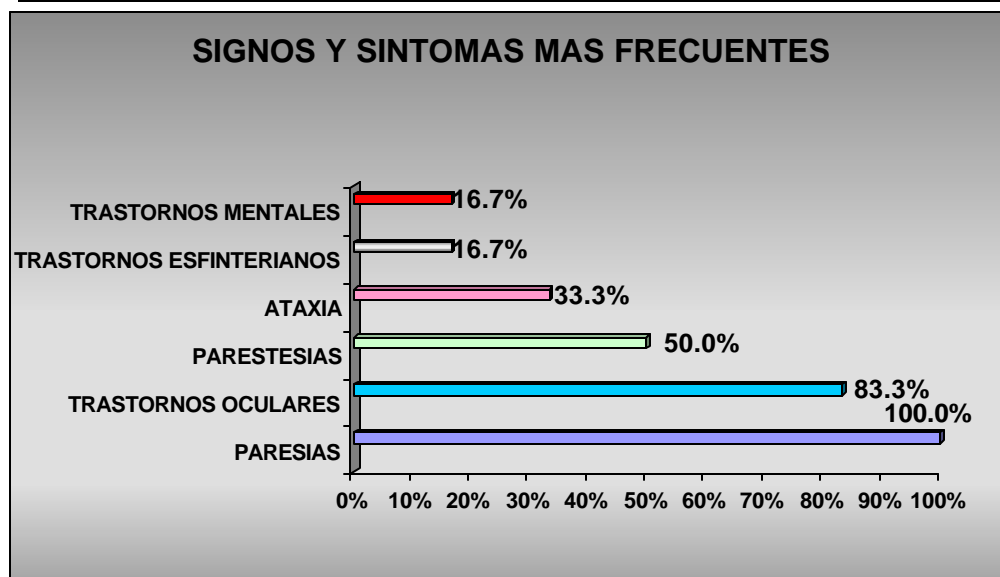


TABLA Nº 4

LOCALIZACION DE LESIONES SEGÚN RMN

LESIONES SEGÚN RMN	CASOS	Nº DE CASOS
HEMISFERIO CEREBRAL	83.3%	5
TRONCO ENCEFALICO	66.7%	4
CEREBELO	50.0%	3
MEDULA ESPINAL	16.7%	1
TOTAL	100.0%	6

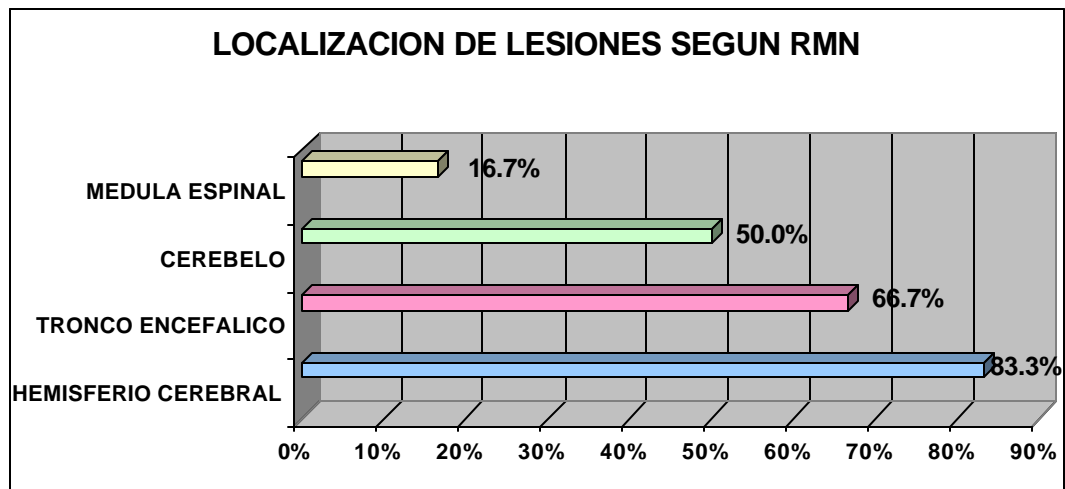


TABLA Nº 5

COMPROMISO DE SISTEMAS FUNCIONALES (KURTZKE)		
COMPROMISO DE SIST. FUNCIONALES	CASOS	Nº DE CASOS
ESFINTERIANO	16.7%	1
MENTAL	16.7%	1
CEREBELOSO	33.3%	2
SENSITIVO	33.3%	2
PIRAMIDAL	66.7%	4
TRONCO CEREBRAL	66.7%	4
VISUAL	66.7%	4
TOTAL	100.0%	6

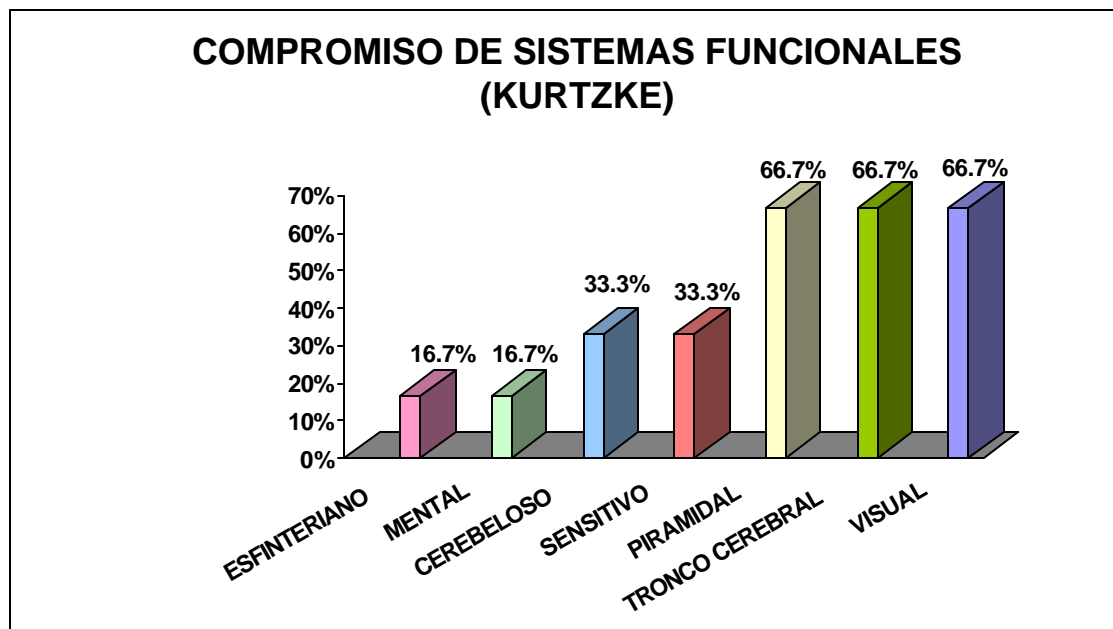


TABLA Nº 6

FORMAS EVOLUTIVAS DE LA ENFERMEDAD (LUBLIN 1996)		
FORMAS EVOLUTIVAS DE LA ENF.	CASOS	Nº DE CASOS
PROGRESIVA PRIMARIA	0.0%	0
PROGRESIVA SECUNDARIA	16.7%	1
PROGRESIVA RECURRENTE	33.3%	2
RECURRENTE - REMITENTE	50.0%	3
TOTAL	100.0%	6

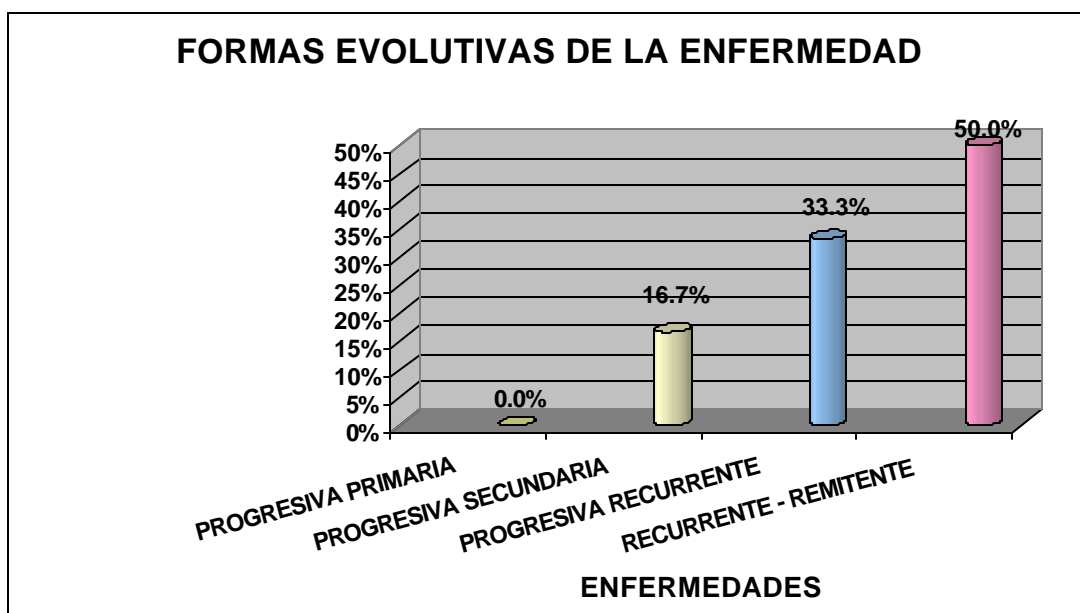


TABLA Nº 7 EXAMENES PARACLINICOS

EXAMENES	CASOS	Nº DE CASOS
PEA	33.3%	2
PEV	66.7%	4
RMN	100.0%	6
TOTAL	100.0%	6

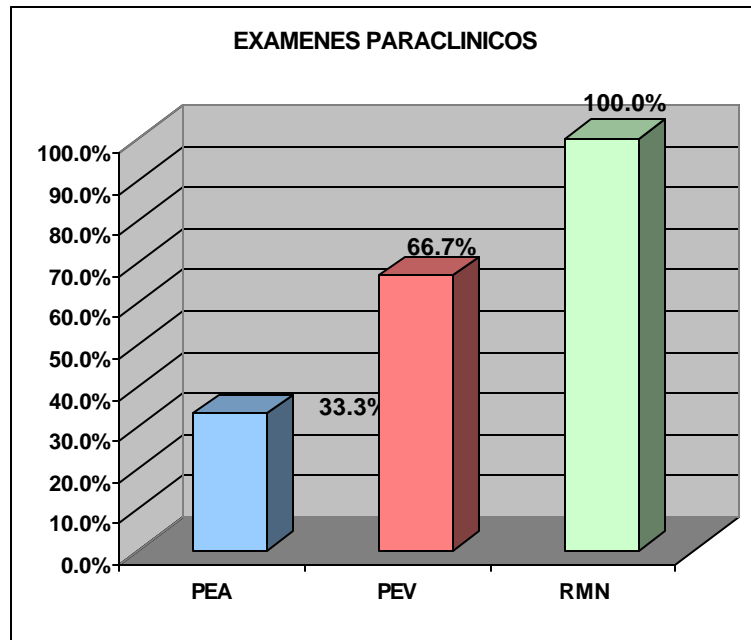


TABLA Nº 8

ESTUDIO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

ESTUDIO	(%)	Nº DE CASOS
BO	0.0%	0
IgG	83.3%	5
TOTAL	100.0%	6

