

NEURITIS ÒPTICA ANTI-MOG: CLÍNICA I DIAGNÒSTIC A PARTIR D'UN CAS.

Ferran Llanas Alegre; Marta Bové Guri; Ana Eixarch Dualde; Carlota Salvador Miras, Mei Martinez Alegre

Hospital Universitari Mútua de Terrassa

Introducció: La malaltia per anticossos anti-MOG és una entitat poc freqüent. El seu diagnòstic és clínic i es recolza en estudis sanguinis i immunològics. El fenotip més freqüent de la malaltia és la neuritis òptica.

Cas clínic: Dona de 62 anys que consulta per pèrdua d'agudes visual (AV) a ull esquerre (UE) i dolor que empitjora amb els moviments oculars de 3 dies d'evolució. A l'exploració destaca una AV UE de 0,2 amb DPAR i un edema de papil·la al mateix ull confirmat per OCT. S'ingressa a la pacient i s'inicia tractament amb megadosis de corticoides. La serologia infecciosa resulta negativa però el perfil d'autoimmunitat és positiu per anticossos anti-MOG. No es troben bandes oligoclonals en el líquid cefaloraquídi i la RMN mostra focus hiperintensos en T2/FLAIR distribuïts en la substància blanca subcortical i profunda de tots dos hemisferis cerebrals, i hipersenyal del nervi òptic esquerre, amb realçament postcontrast que afecta també la beina del nervi, suggestiu de neuritis òptica. Després del tractament s'objectiva una millora evident de l'agudes visual del pacient i reducció de l'edema de papil·la, i la pacient és donada d'alta amb pauta corticoidea via oral.

Discussió: Les síndromes per anticossos anti-MOG són malalties desmielinitzants immunomediades que afecten el sistema nerviós central. És important realitzar un diagnòstic diferencial amb l'esclerosi múltiple i la neuromielitis òptica antiaquaporina-4 positiva, ja que, encara que el maneig agut no difereix de la resta de malalties desmielinitzants, el pronòstic és millor quan la neuritis és deguda a anticossos anti-MOG.