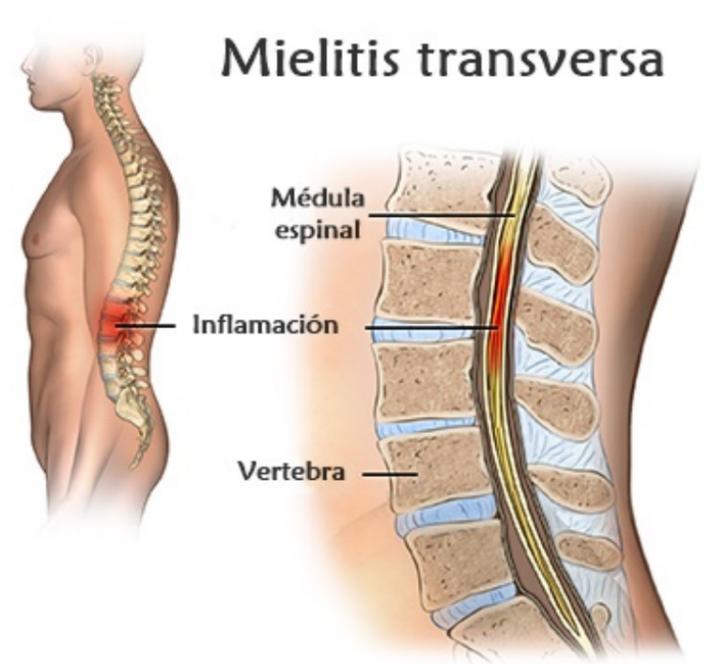


# CASO CLÍNICO DE MIELITIS TRANSVERSA AGUDA EN UN ADOLESCENTE

1. Valtier Martínez, Ricardo Eliud; 2. Medina Martínez, Luis Alberto.

1. *Coordinador de atención médica continua.*  
 2. *Subdirector de consulta de primer contacto.*



## INTRODUCCIÓN

La Mielitis Transversa Aguda (MTA) es una patología inflamatoria de la médula espinal que resulta en edema y necrosis en uno o varios segmentos medulares. Se caracteriza por disfunciones motoras, sensitivas y autonómicas agudas o subagudas. La incidencia es rara, estimada en 1-4 casos por cada 1,000,000 de habitantes al año, con mayor prevalencia en los grupos de edad de 10-19 y 30-39 años. Su etiología abarca procesos autoinmunes e infecciosos, y la Resonancia Magnética (RM) se utiliza para visualizar y delimitar la lesión. El tratamiento con Metilprednisolona busca reducir el daño inflamatorio en la médula, y la evolución de la enfermedad puede variar, siendo potencialmente mejor en niños.

## ANTECEDENTES

Paciente masculino de 13 años de edad con síntomas de dolor cervical súbito, parestesias en extremidades superiores, disminución de la fuerza muscular en extremidades inferiores, caídas y pérdida de control de esfínteres.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

En la evaluación, el paciente presenta dificultad para levantar hombros, disminución de la fuerza muscular en extremidades superiores (mayor en el lado derecho) y en las extremidades inferiores (más acentuada en el lado izquierdo). No se evidencian alteraciones en campos pulmonares ni en ruidos cardíacos, y el sistema gastrointestinal no muestra compromiso. Se observa falta de control de esfínteres.

## ESTUDIOS DE LABORATORIO E IMAGEN

Los análisis de laboratorio, incluyendo Biometría Hemática, Química Sanguínea, proteína C reactiva y Velocidad de Sedimentación Globular, junto con la Punción Lumbar, no revelan datos patológicos. La Velocidad de Conducción Nerviosa es consistente con Radiculopatía. La Resonancia Magnética muestra un aumento en la intensidad del cordón medular en T2, con una distribución transversal amplia, bilateral y predominio anterior, que se extiende desde C5 hasta T2.

## REFERENCIAS

1. Arroyo Hugo. A. Mielopatías agudas no traumáticas en niños y adolescentes/Acute non-traumatic myelopathy in children and adolescents, Rev. Neurol. 2013; 57 (supl. 1): s129-s138.
2. Oñate Vergara E, Sota Busselo I, García-Santiago J, Caztañaga Expósito R, Nogués Pérez A, Ruiz Benito M. Mielitis transversa en inmunocompetentes. An Pediatr (Barc). 2004; 177-80. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15274885>.

## TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

El paciente recibe tratamiento con Gamaglobulina a dosis de 2 gramos por kilogramo al día durante 5 días, además de Metilprednisolona a dosis de 1 gramo al día durante 3 días.

Durante su hospitalización, el paciente experimenta una mejoría significativa. Actualmente, está en seguimiento ambulatorio por el departamento de Pediatría. Ha recuperado el control de esfínteres y muestra mejoría en la fuerza muscular, aunque persiste la paresia en la extremidad superior derecha. Puede caminar con apoyo.

## CONCLUSIÓN

Este caso clínico ilustra las características de la Mielitis Transversa Aguda en un adolescente. La presentación clínica incluye síntomas motores, sensitivos y autonómicos. La RM es esencial para la identificación y delimitación de las lesiones medulares. El tratamiento temprano con Gamaglobulina y Metilprednisolona puede contribuir a una mejor evolución clínica. A pesar de la recuperación evidente, las secuelas pueden persistir y requieren un seguimiento a largo plazo para evaluar la recuperación completa.

