

¿ES UN PASO CORTO A LA DISCAPACIDAD? LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

PII. 11. Karen Alejandra Moreno-Bayona, Juan Sebastián Pardo-Barbosa, Julio César Velasco-Castro, Lorena García-Agudelo, Clímaco Ernesto Ojeda-Moncayo.



Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E

investigacion@horo.gov.co

INTRODUCCIÓN

Es una enfermedad inflamatoria desmielinizante crónica, multifocal que evoluciona con neurodegeneración, causada por una respuesta autoinmune anómala en individuos genéticamente predispuestos, asociado a probables factores ambientales que influyen en la evolución y la progresión de la enfermedad.

MÉTODOS

Se realizó una serie retrospectiva y descriptiva de casos de pacientes atendidos entre el año 2013-2022, a quienes se les confirmó el diagnóstico de esclerosis múltiple según los criterios de McDonald, por parte del servicio de neurología en la consulta ambulatoria del Hospital Regional de la Orinoquía.

RESULTADOS

Serie de 15 registros de pacientes con diagnóstico confirmado de EM, el 66,70% de los pacientes eran de sexo femenino, con un promedio de edad de 42 años, rango entre los 16 años y los 71 años.

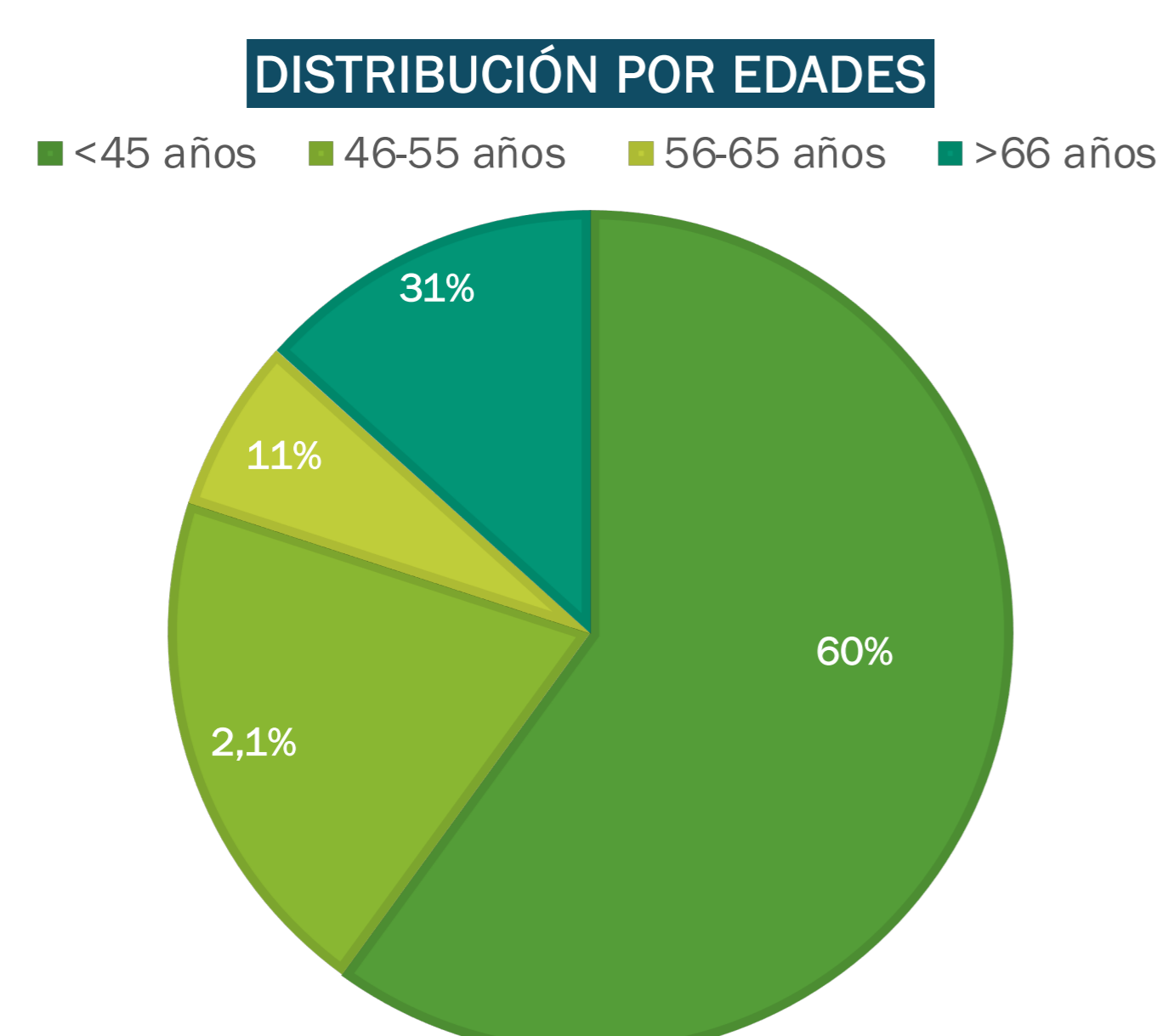


GRÁFICO 1. Distribución por edades

La media del tiempo de inicio de los síntomas en meses con respecto al año del estudio fue de 87.4 meses, el 20% progreso a discapacidad. La mortalidad reportada en este estudio fue del 20%, donde un paciente falleció en los primeros 5 años posterior al diagnóstico y los otros dos después de 10 años del diagnóstico y la mediana de supervivencia fue 89.83 meses.

serie	síntomas primarios	síntomas secundarios:	Funciones Mentales.	Tipo EM	Escala Expandida del Estado de Discapacidad (EDSS)	Desenlace
1	Disfunción vesical	infecciones del tracto urinario	Problema afectivo	EMPP	9,5	Fallecido
2	Disfunción vesical	infecciones del tracto urinario	Problema afectivo	EMPP	5,5	Fallecido
3	Ataxia	dolor y espasticidad	Problemas afectivos	EMSP	3	Vivo
4	Neuralgia	dolor y espasticidad	Problemas afectivos	SCA	1,5	Vivo
5	Ataxia	todos	todos	EMRR	9,5	Vivo
6	Ataxia	todos	todos	EMPP	9	Fallecido
7	parestiasias	dolor y espasticidad	Problemas afectivos	EMRR	1	Vivo
8	parestiasias	disfunción intestinal	Problemas afectivos	SCA	2	Vivo
9	parestiasias	dolor y espasticidad	ninguno	SCA	1	vivo
10	parestiasias	dolor y espasticidad	ninguno	SCA	1	vivo
11	parestiasias	dolor y espasticidad	ninguno	SCA	1,5	vivo
12	parestiasias	dolor y espasticidad	ninguno	EMSP	1,5	vivo
13	parestiasias	dolor y espasticidad	problemas afectivos	EMSP	3	vivo
14	parestiasias	dolor y espasticidad	ninguno	SCA	1	vivo
15	parestiasias	dolor y espasticidad	ninguno	EMRR	1,5	vivo

TABLA 1. SCA: Síndrome Clínico Aislado. EMRR: Remitente Recurrente. EMSP: Secundaria Progresiva. EMPP: Primaria Progresiva. EDSS: Expanded Disability Status Scale

CONCLUSIONES

Implica una variedad de signos, síntomas y tratamientos paliativos únicos, no posee una cura definitiva; sin embargo aportan una sustancial mejora de síntomas en cada etapa de la enfermedad, generando calidad de vida y de la mano de un diagnóstico temprano y oportuno; buscando prevenir la progresión a discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Bravo-González F, Álvarez-Roldán A. Esclerosis múltiple, pérdida de funcionalidad y género. Gac Sanit. 2019; 33(2): 177-184.
- Rojas E, Alva A, Montalvan V. Cambios clínicos de la esclerosis múltiple según modificación de los criterios de McDonald. Hospital Almenara, 2001-2015. An Fac med. 2019;80(1):34-38.
- Cárdenas-Robledo S, Otero-Romero S, Montalban X, Tintoré M. Prevalencia e impacto de las comorbilidades en pacientes con esclerosis múltiple. Rev Neurol 2020;71 (04):151-158