

LEUCOENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSIBLE ASOCIADO AL TACROLIMUS: IMPORTANCIA DEL DIAGNOSTICO OPORTUNO.

NANNI MARIA EUGENIA, BOTANA K, GOMEZ P, CUBILLA V, QUIROGA M, POTITO J, TROZZI S, LAGE S.

INTRODUCCION

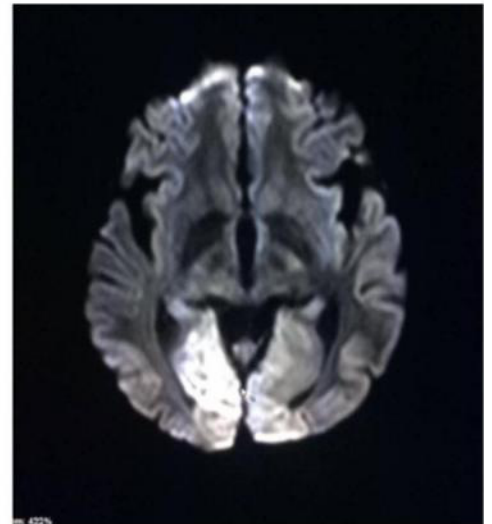
El tacrolimus es un inmunosupresor del tipo macrólido que se une de forma específica y competitiva a la calcineurina, inhibiéndola. Está indicado en la profilaxis del rechazo del trasplante hepático. La leucoencefalopatía posterior reversible asociada a este fármaco es poco frecuente, presenta una incidencia menor 0,1%.

Se caracteriza por la aparición repentina de los síntomas neurológicos como: deterioro del sensorio, cefalea, convulsiones y alteraciones visuales. Es característica la aparición de lesiones multifocales localizadas en la región posterior del cerebro.

PRESENTACION DEL CASO:

Paciente de sexo masculino de 45 años de edad con antecedentes de cirrosis hepática por colangitis esclerosante primaria, ex enolista y colitis ulcerosa. Cursó internación en el postoperatorio de trasplante hepático en nuestra unidad. En su internación inició tratamiento inmunosupresor con tacrolimus (dosajes en rango terapéutico), posteriormente evolucionó tórpidamente presentando alteración del sueño-vigilia, sensorio oscilante y episodios de excitación psicomotriz. Entre otros estudios, se realizó electroencefalograma en el que se evidencian descargas occipitales, por lo que se instauró tratamiento con levetiracetam. Ante la sospecha diagnóstica, se realiza resonancia magnética nuclear de cerebro evidenció lesiones parieto-occipitales compatibles leucoencefalopatía posterior reversible.

Se rotó tratamiento inmunosupresor a ciclosporina, evidenciándose mejoría de su estado neurológico.



DISCUSION:

La presentación clínica de nuestro paciente ha sido inespecífica. Esto condujo a sospechar otras etiologías y retrasó el diagnóstico oportuno.

Por otro lado, se conoce que la neurotoxicidad no está asociada a los niveles plasmáticos del tacrolimus, por lo que se dificulta su sospecha.

Si bien los estudios complementarios son de gran utilidad no aportan datos patognomónicos claros.

La principal herramienta es la fuerte sospecha diagnóstica clínica.

CONCLUSION:

El objetivo de este reporte de caso es de alertar sobre una de las complicaciones del uso de medicamentos inmunosupresores en pacientes trasplantados, para sensibilizar y favorecer el reconocimiento de este tipo de eventos y su tratamiento.

Esta afectación es de carácter reversible, siempre y cuando se diagnostique de forma temprana.