

IMAGEN EN LA MEDICINA

## **Encefalomielitis diseminada aguda**

## **Acute Disseminated Encephalomyelitis**

Roberto Lotti Mesa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley, Manzanillo, Granma, Cuba, CP: 87510

**Cómo citar este artículo:**

Lotti-Mesa R. Encefalomielitis diseminada aguda. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Feb 11]; 15(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3454>

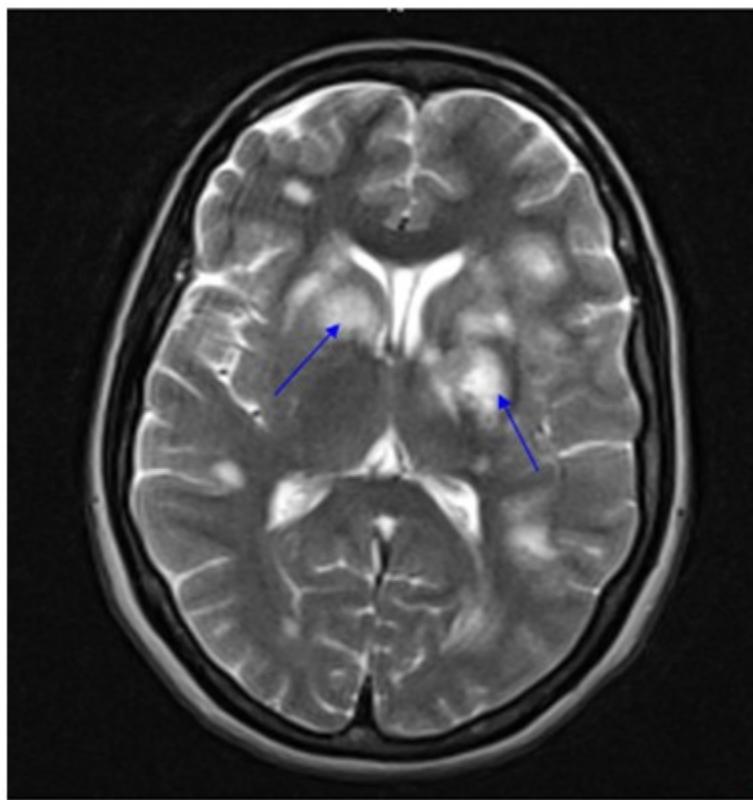
---

**Aprobado: 2017-04-06 10:43:38**

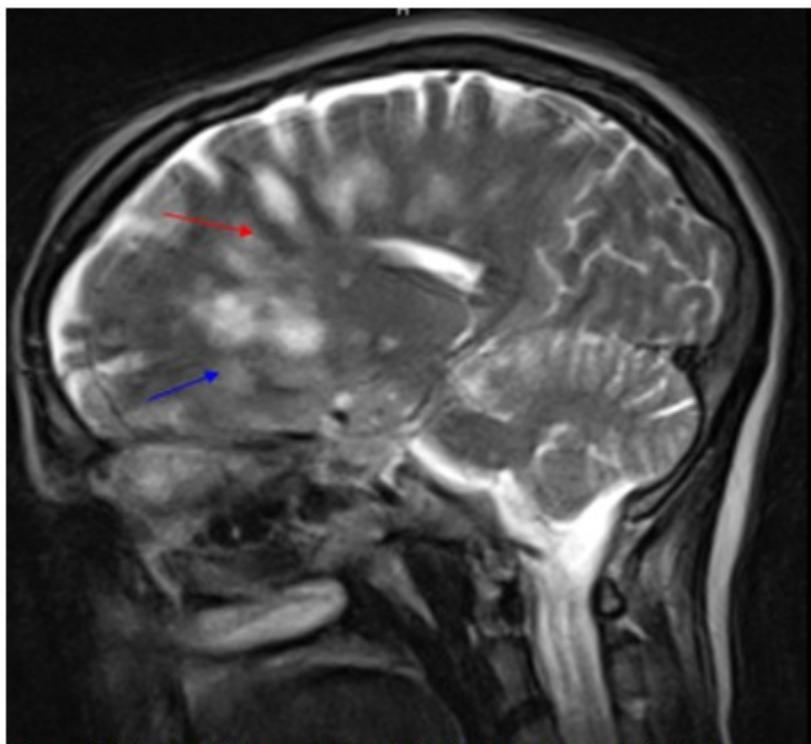
**Correspondencia:** Roberto Lotti Mesa. Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma [rloitim@infomed.sld.cu](mailto:rloitim@infomed.sld.cu)

La encefalomielitis aguda diseminada, también conocida como encefalitis post-infecciosa, es una enfermedad inflamatoria mediada inmunológicamente, de baja frecuencia, que compromete el sistema nervioso central. Se manifiesta por alteraciones neurológicas multifocales, rápidamente progresivas y de presentación habitualmente monofásica. Clínicamente, las manifestaciones son heterogéneas: cefalea, meningismo, diplopía, ataxia, déficit motor, síntomas y signos que pueden aparecer aislados o asociados. Se

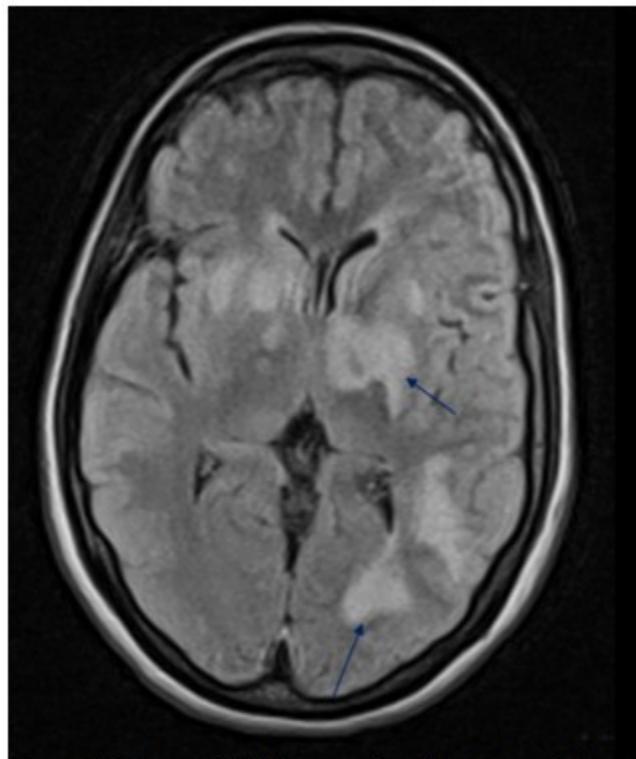
presentan imágenes de resonancia magnética nuclear encefálica realizadas a una paciente de 34 años, con manifestaciones psiquiátricas y movimientos involuntarios. Al examen neurológico se encontró hemiparesia derecha e hiperrreflexia muscular profunda. Los estudios imagenológicos, conjuntamente con los hallazgos del estudio inmunológico del líquido cefalorraquídeo, permitieron diagnosticar una encefalomielitis diseminada aguda. (Figuras 1, 2 y 3) Para su tratamiento se aplicaron esteroides por vía endovenosa, con buena respuesta clínica.



**Figura 1.** Resonancia magnética encefálica, secuencia T2, corte axial. Se observan múltiples imágenes hiperintensas en ganglios basales y sustancia blanca subcortical, asimétricas, de bordes definidos, sin efecto de masa.



**Figura 2.** Secuencia T2, en corte sagital, donde se observan las lesiones hiperintensas en ganglios basales (flecha azul), supracallosas (flecha roja).



**Figura 3.** Secuencia FLAIR, en corte axial, observándose las hiperintensidades en ganglios basales y sustancia blanca subcortical occipital.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS