

NEUROTOXICIDAD POR QUIMIOTERAPIA.

Distintas formas de presentación.

AUTORES: Sofía Alperi García; Noelia Moreno Toro; Iván García Gutiérrez. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

INTRODUCCIÓN

- Es bien conocida la neurotoxicidad asociada a la quimioterapia de la leucemia.
- El metotrexate (MTX) es uno de los pilares fundamentales en su tratamiento, por su capacidad para atravesar la barrera hematoencefálica y hemato-testicular.
- Dicha neurotoxicidad puede ser tanto aguda, subaguda como crónica; simulando diversos síndromes clínicos y radiológicos que debemos saber reconocer.

RESUMEN DE CASOS



CASO 1:

Paciente diagnosticado de LLA-B común SNC 0; actualmente en remisión completa.

DURANTE EL TRATAMIENTO:

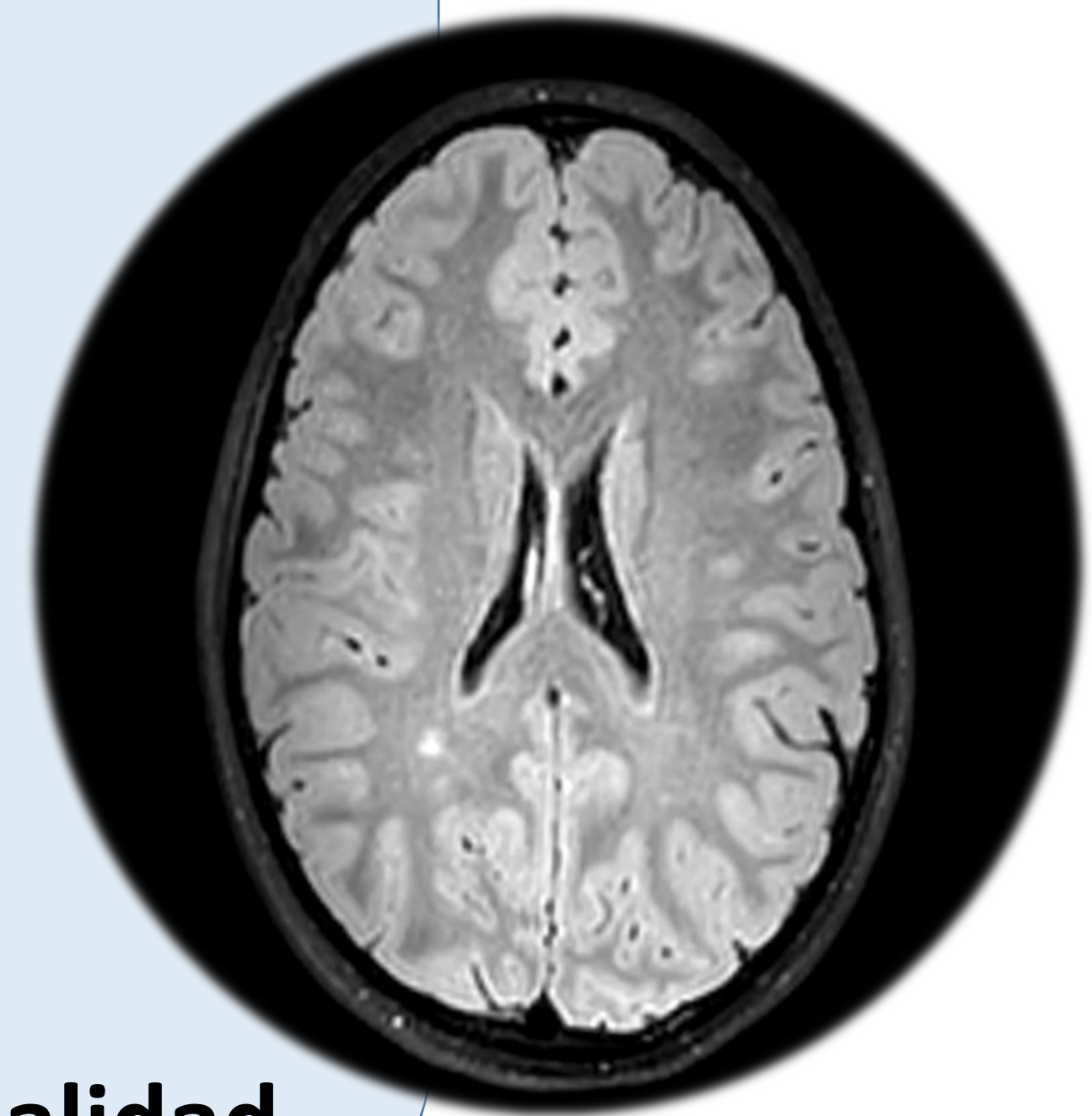
Presenta clínica de HTIC:

- Se descarta presencia de células tumorales en LCR .
- ➡ Se diagnostica de **HTIC benigna secundaria a fármacos (MTX)** y se pauta acetazolamida.

AL FINALIZAR TRATAMIENTO:

Cuadro de: Cefalea, confusión, trastornos del aprendizaje, inestabilidad conductual e irritabilidad.

- Se descarta recidiva del SNC.
- Posteriormente comienza con clínica psicótica.
- Se realiza RM3T: Hipercaptación de las meninges, sin diseminación tumoral.
- EEG: Lentificación global del ritmo cerebral con patrón encefalopático.
- ➡ Compatible con **disfunción global post quimioterapia**. Abordaje multidisciplinar en la actualidad.



CASO 2:

Paciente diagnosticado de LLA B de alto riesgo SNC 0. En remisión completa.

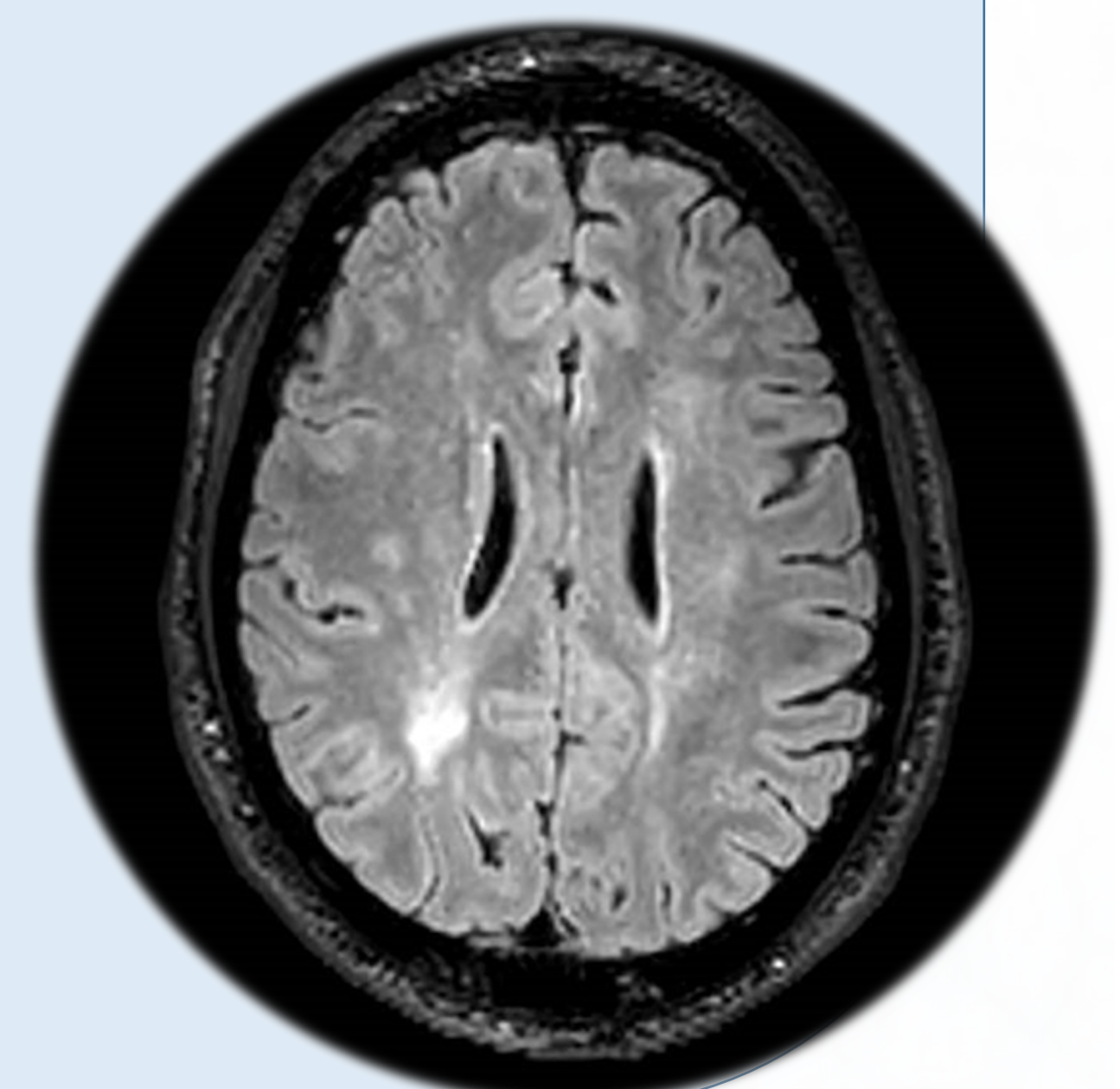
AL INICIO DEL TRATAMIENTO:

Tras administración de MTX intratecal, presenta cuadro compatible con ictus (hemiplejía y crisis comicial generalizada).

- Se descarta compromiso vascular/trombosis en Angio-TAC.
- En RM se descarta encefalopatía posterior reversible y se aprecia área de restricción en sustancia blanca:
- ➡ **Diagnóstico de Síndrome de Stroke-Like secundario a MTX.**
- Recuperación posterior ad integrum.

TRAS FINALIZAR TRATAMIENTO:

- En RM de control, encontrándose asintomático: Alteraciones hiperintensas en sustancia blanca supratentorial:
- ➡ **Leucoencefalopatía secuelar en relación con toxicidad postquimioterapia.**



CONCLUSIONES

Es **FUNDAMENTAL** conocer los diversos síndromes y síntomas que los pacientes oncológicos pueden desarrollar, tanto durante el tratamiento quimioterápico como posteriormente en forma de secuelas.

La clínica es muy variada, de ello recalcar la importancia del **ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR** para garantizar la mayor calidad de vida a nuestros pacientes.