

SÍNDROME DE ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE ASOCIADO AL TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Sonia Alonso Fernández, Susana Martín Lorente, Nuria Suárez González, Graciela Zapico López, Eva Tomero González, Joud Zanabali Al-Sibai



INTRODUCCIÓN

El síndrome de encefalopatía posterior reversible también llamado PRES, fue descrito inicialmente por Hinchey et al., en el año 1996, como una entidad clíniconeurorradiológica, caracterizada típicamente por déficits neurológicos, hallazgos característicos en la resonancia magnética y un curso potencialmente benigno. Aparece en pacientes hematológicos que realizan un trasplante alogénico y que precisan terapia inmunosupresora con inhibidores de la calcineurina: el tacrolimus o la ciclosporina. La incidencia es <5% y como factores predisponentes se encuentran la irradiación craneal, hipocolesterolemia, hipertensión arterial e insuficiencia renal.

OBJETIVOS

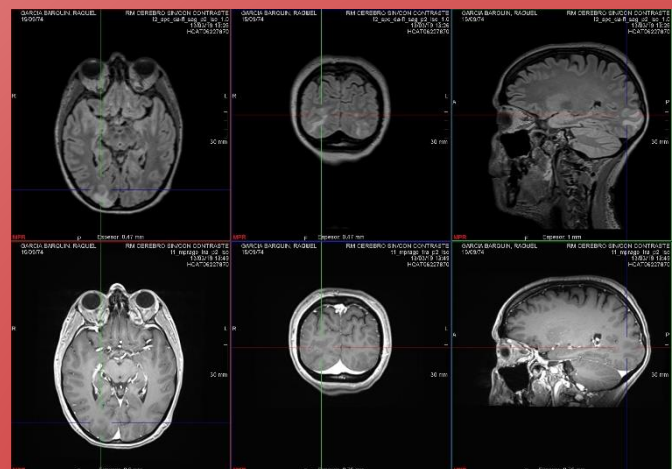
Dotar al personal de enfermería de los conocimientos básicos para conocer las características y detectar las alteraciones neurológicas que se pueden evidenciar en el PRES, y así poder instaurar un plan terapéutico precoz que permita minimizar las complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de la bibliografía que versa sobre PRES entre las principales bases de datos publicadas en los últimos cinco años y análisis de la historia clínica de un paciente seleccionado mediante la técnica de muestreo intencional en la unidad de trasplante hematopoyético.

CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 44 años diagnosticada de LMC que ingresa para someterse a trasplante de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica de donante no emparentado. En el día cinco postinfusión, aparece clínica de cefalea frontal bilateral moderada, de carácter opresivo que se irradia hacia ambas regiones periorbitales que mejora tras administración de analgesia. La paciente se encuentra afebril y con tendencia a la hipertensión. En la exploración física no se evidencia trastorno del lenguaje ni disartria, aunque sí visión borrosa bilateral, imposibilidad de discriminar colores y relieves además de la dificultad para visualizar objetos en el campo visual inferior de ambos ojos.



CONCLUSIÓN

El síndrome de PRES aunque es una entidad poco frecuente en el servicio de hematología y potencialmente reversible, puede tener desenlaces fatales como la ceguera cortical, la epilepsia o el infarto cerebral. Para ello es necesario el reconocimiento precoz de los síntomas y signos que la acompañan por parte del personal de la unidad, además de un diagnóstico temprano apoyado por pruebas de imagen.