

SECCION DE OBSERVACIONES CLINICAS

UN MISTERIO RESUELTO: LA PARAPLEJIA ESPASTICA TROPICAL

Dedicado al gran neurólogo, profesor Dr. Mario Tolentino Dipp

Dr. José de Jesús Jimenez Olavarrieta

Jefe del Servicio de Medicina Interna, Hospital Jose María Cabral, Santiago R. D.

En nuestros 34 años de ejercicio profesional hemos visto unos cinco casos de pacientes, la mayoría jóvenes entre 20 y 30 años, los cuales presentaban una paraplejía espástica con exageración de reflejos en extremidades inferiores más Babinski, sin trastornos de la sensibilidad en todo el cuerpo y con las extremidades superiores indemnes.

En este trabajo presentamos uno de ellos.

Al revisar nuestros libros de consulta, como "Enfermedades del Sistema Nervioso" por un grupo de Médicos encabezados por el Dr. Agustín Pedro-Pons, Salvat Editores, Barcelona, España 1974 o el "Merritt's Textbook of Neurology", 7th edition, editado por Lewis Rowland, M.D., Lea & Febiger, Philadelphia 1984 nos encontramos con dos posibles condiciones: La Paraplejía Espasmódica Familiar tipo Strumpell-Lorrain en primer lugar, condición familiar como se señala, que aparece en varios jóvenes de una misma familia entre los 15 y 20 años y cuyas lesiones anatomopatológicas consisten en degeneración de los haces piramidales medulares sin afectar el segmento cervical y por tanto, dejando las extremidades superiores indemnes y con laboratorio normal; la otra condición era la Parálisis Espinal Espástica Sifilítica de Erb, cuadro clínico que aparece varios años después de un chancro sifilítico y que se caracteriza por parálisis espástica de las extremidades inferiores.

Nuestros pacientes no encajaban en estas condiciones pues, no habían otros

familiares afectos ni tampoco encontramos historia de chancro.



FIG No. 1. PACIENTE F B DE 41 AÑOS CON PARAPLEJIA ESPASTICA TROPICAL DESDE HACE 20 AÑOS.

En la prestigiosa revista Acta Médica Dominicana, Sept-Oct, 1987, Santo Domingo,

se publicó un trabajo titulado "Paraplejía Espástica Tropical" en el servicio de Neurología del Hospital Dr. Salvador B. Gautier, por el prestigioso neurólogo Dr. Mario Tolentino Dipp. Transcribiremos un resumen del contenido de dicho trabajo: "la Paraplejía Espástica Tropical (PET) es una mielopatía de evolución lentamente progresiva, reportada en Jamaica, Colombia, Martinica, Africa y otros países. No se había podido encontrar un factor o agente etiológico. Sin embargo, un grupo de investigadores en Martinica reportaron la presencia de anticuerpos al virus T linfotrópico humano en el 59% de sus pacientes.

En Rep. Dom. la PET es una de las mielopatías más frecuentes. Se estudiaron 33 pacientes. La aparición oscilaba entre los 20 y 60 años. El inicio de la enfermedad fue descrito como gradual, lento. Los primeros síntomas fueron debilidad en los miembros inferiores, marcha lenta, pesadez en miembros inferiores, exageración de los reflejos profundos en las extremidades inferiores. Algunos pacientes mostraron alteraciones de las sensibilidades superficial o profunda. A todos los pacientes se les realizó mielografías, siendo todas normales. 22 de estos pacientes se han mantenido estables en el curso de varios años. Nuestros pacientes no mostraron alteraciones en

extremidades superiores. En tres de estos pacientes se encontró positividad al anticuerpo al virus T linfotrópico humano". Fin de la cita.

Tenemos la seguridad que esos pacientes, algunos 5 que hemos visto en nuestra carrera profesional con paraplejía espástica, estacionaria, no dolorosa, corresponden a esta condición. Al no haber dolor, nunca indicamos mielografía.

En este trabajo reportamos uno de los pacientes.

Reporte del caso. Paciente F.B. de 41 años de edad quién desde los 20 años comenzó a perder fuerzas en las extremidades inferiores. Al examen físico presentaba síndrome piramidal espástico con hipereflexia, no dolor, esfínteres intactos. Fig No. 1.

El proceso ha permanecido estático por 20 años. Se podría decir que ha mejorado un poco.

REFERENCIA

- 1.- Tolentino Dipp, Franke G, Taveras Guzmán, Ortega L M, Marte W. Paraplejía Espástica Tropical en el Servicio de Neurología del Hospital Dr. Salvador B. Gautier, Instituto Dominicano de Seguros Sociales. Act Med Dom 1987; 9: 193-95