

**RESUMENES XLVII JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA**

**EVOLUCIÓN CLÍNICA, NEURORADIOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE.**

Dra. Vilches Arratia, Loreto.; Dra. Schlatter Vieira, Andrea; Dra. Cortés Zepeda, Rocío; Dra. Orellana Pineda, Patricia; Ps. Conejero Sandoval, Jennifer; Ps. Peillard Mercado, Roxana. Unidad de Neurología Hospital de Niños Roberto del Río; Facultad de Medicina; Universidad de Chile.

**Introducción:** Esclerosis Múltiple (EM) pediátrica es una patología de diagnóstico creciente, 3-10% se inicia antes de los 18 años. La mayoría de los estudios describe curso recurrente remitente, patrón neuroimagenológico variable y deterioro neuropsicológico en la evolución.

**Objetivos:** Describir características clínicas, radiológicas, neuropsicológicas y tratamiento en una serie de EM pediátrica.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de la presentación y evolución de 4 pacientes con EM controlados y tratados en el Hospital Roberto del Río.

**Resultados:** 4 pacientes (3 hombres). Edad diagnóstica promedio 12 años (10-14 años); síntomas neurológicos transitorios previos al diagnóstico en todos; manifestaciones al diagnóstico: síndrome vertiginoso periférico (2), síndrome bulbar(1) y trastorno de la marcha (1). Bandas oligoclonales positivas en todos; potenciales evocados visuales alterados (1). Seguimiento 23,5 meses (11-34 meses). Recaída clínica (2). Tratamiento con  $\beta$ -interferón-1A en todos desde el diagnóstico, sin efectos adversos. Evaluación neuropsicológica: coeficiente intelectual inicial normal-superior en todos; en 3/4 (con 2 evaluaciones) : no hay deterioro intelectual ni de funciones superiores, con persistencia de indicadores de depresión. Todos cumplen con criterios de EM (McDonald, 2005) en neuroimágenes, 2/4 presentan nuevas lesiones, 1 de ellos sin recaída clínica asociada.

**Conclusiones:** En esta serie de EM pediátrica, los síntomas iniciales fueron inespecíficos, requiriendo alto grado de sospecha diagnóstica. 50 % presentó recaída clínica y nuevas lesiones en las neuroimágenes. La mayoría no presentó deterioro neuropsicológico durante el seguimiento, difiriendo de los descrito en la literatura. Diagnóstico y tratamiento precoces podrían contribuir a evolución positiva requiriendo más tiempo de seguimiento.