

Ultrasonografía de la sustancia negra en demencia por cuerpos de Lewy

A. Arjona^{a, b}, M.T. García-López^{a, b}



Figura 1. Área ecogénica de la sustancia negra izquierda de 41 mm².



Figura 2. Ultrasonografía de la sustancia negra derecha que muestra un área ecogénica de 42 mm² (normal < 20 mm²) en la zona enmarcada por el explorador.

Caso clínico. Varón de 73 años de edad con antecedentes de prostatismo y diabetes mellitus, que consulta por cuadro de deterioro cognitivo progresivo de un año de evolución y episodios nocturnos de intensa actividad motora y onírica. El paciente estaba en tratamiento con ibersartán, hidroclorotiacida, trazodona y escitalopram. En la exploración neurológica presentaba una puntuación de 19 puntos en el test minimental de Folstein y se apreció un leve síndrome rigidoacínético bilateral y simétrico. En las pruebas complementarias realizadas no se observó ningún hallazgo de interés (RM craneal y analítica completa).

Se realizó una ultrasonografía de la sustancia negra y de las regiones adyacentes (equipo Siemens Acuson X150: rango dinámico 50 dB, profundidad 16 cm) que mostró un tercer ventrículo de 5,2 mm (normal) y un aumento marcado del área hiperecogénica, simétrica y bilateral, de la sustancia negra (Figs. 1 y 2).

Aceptado tras revisión externa: 11.02.09.

^a Clínica Neurodem. ^b Unidad de Neurología Clínica y Diagnóstica. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería, España.

Correspondencia: Dr. Antonio Arjona Padillo. Clínica Neurodem. Poeta Paco Aquino, 7, bajo. E-04005 Almería. E-mail: aarjonap@gmail.com

© 2009, REVISTA DE NEUROLOGÍA

Discusión. Las sonografía de la sustancia negra es una técnica diagnóstica no invasiva que muestra en el 90% de los pacientes con enfermedad de Parkinson un característico aumento del área hiperecogénica de la sustancia negra [1]. Walter et al publicaron en el año 2006 [2] un estudio que comparaba los hallazgos ultrasonográficos en pacientes con demencia por cuerpos de Lewy, demencia asociada a la enfermedad de Parkinson y enfermedad de Parkinson sin demencia, y observaron un aumento del área hiperecogénica de la sustancia negra en todos los pacientes con demencia por cuerpos de Lewy y en todos menos uno de los pacientes con demencia asociada a la enfermedad de Parkinson. Este aumento de ecogenicidad fue mayor en el primer grupo (30 mm²) y simétrico en el 80% de estos pacientes. El índice de asimetría (cociente entre el área de la sustancia negra mayor y menor) fue de 1,16 en el grupo con demencia por cuerpos de Lewy.

En nuestro caso, la sonografía demostró los hallazgos típicos descritos por Walter con un índice de asimetría de 1,02 y un aumento marcado del área ecogénica en ambas sustancias negras (42 y 41 mm²).

Actualmente, los criterios diagnósticos de demencia por cuerpos de Lewy probable [3] requieren la presencia de un cuadro de demencia y al menos dos de las siguientes características:

parkinsonismo espontáneo, alucinaciones visuales recurrentes o fluctuaciones. En el caso de presentar sólo una de éstas (como en nuestro caso), se requiere la existencia de un trastorno de la conducta del sueño REM o la demostración por tomografía por emisión de positrones o tomografía computarizada por emisión de fotón único de un déficit dopaminérgico en ganglios basales. Nuestro paciente presentaba un cuadro nocturno compatible con trastorno de la conducta del sueño REM, por lo que cumplía los criterios indicados. No obstante, el diagnóstico se apoyó en los hallazgos ultrasonográficos y, aunque se precisan más estudios para definir el papel de esta prueba, sus indudables ventajas con respecto a las pruebas de medicina nuclear como su carácter no invasivo y escaso coste, la constituyen como una ex-

ploración prometedora para el diagnóstico de demencia por cuerpos de Lewy [4].

BIBLIOGRAFÍA

1. Berg D, Godau J, Walter U. Transcranial sonography in movement disorders. *Lancet Neurology* 2008; 7: 1044-55.
2. Walter U, Dressler D, Wolters A, Wittstochk M, Greim B, Benecke R. Sonographic discrimination of dementia with Lewy bodies and Parkinson's disease with dementia. *J Neurol* 2006; 253: 448-54.
3. McKeith, IG, Dickson, Lowe J, Emre M, O'Brien JT, Feldman H, et al. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies. Third report of the DLB consortium. *Neurology* 2005; 65: 1863-72.
4. Bermejo PE, Ruiz-Huete C, Terrón C. Relación entre temblor esencial, enfermedad de Parkinson y demencia por cuerpos de Lewy. *Rev Neurol* 2007; 45: 689-94.