

12. Kayali H, Sait S, Serdar K, Kaan O, Ilker S, Erdener T. Intracranial cavernomas: analysis of 37 cases and literature review. *Neurol India* 2004; 52: 439-42.
13. Del Curling O Jr, Kelly DL Jr, Elster AD, Craven TE. An analysis of the natural history of cavernous angiomas. *J Neurosurg* 1991; 75: 702-8.
14. Hasegawa T, McInery J, Kondziolka D, Lee JYK, Flickenger JC, Lunsford LD. Long-term results after stereotactic radiosurgery for patients with cavernous malformations. *Neurosurgery* 2002; 50: 1190-8.
15. Larson JJ, Ball WS, Bove KE, Crone KR, Tew JM Jr. Formation of intracerebral cavernous malformations after radiation treatment for central nervous system neoplasia in children. *J Neurosurg* 1998; 88: 51-6.
16. Rerat K, Parker F, Nasser G, Vidaud D, Riant F, Tournier-Lasserre E, et al. Occurrence of multiple cerebral cavernous malformations in a patient with neurofibromatosis type 1. *J Neurol Sci* 2015; 350: 98-100.

## CARTA AL DIRECTOR

### Nuevas evidencias y retos sobre neuropatía óptica inflamatoria recurrente crónica

Roger Rodríguez-Guzmán <sup>a,b</sup>,  
Alberto J. Dorta-Contreras <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas. Facultad de Ciencias Médicas Calixto García. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. <sup>b</sup> Laboratorio de Líquido Cefalorraquídeo (LABCEL). Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

Correspondencia: Dr. Roger Rodríguez Guzmán. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Playa, La Habana, Cuba.

E-mail: doctorhabana@gmail.com

Aceptado: 29.07.19.

Cómo citar este artículo: Rodríguez-Guzmán R, Dorta-Contreras AJ. Nuevas evidencias y retos sobre neuropatía óptica inflamatoria recurrente crónica [carta]. *Rev Neurol* 2019; 69: 352. doi: 10.33588/rn.6908.2019283.

© 2019 Revista de Neurología

Hemos leído con sumo interés el artículo sobre neuropatía óptica inflamatoria recurrente crónica de Hervás-García y Pagani-Cassara [1], que enfatizan los principales elementos de dicha entidad desde su reciente descripción en 2003 [2] y dejan clara la naturaleza local, autoinmune, corticodependiente y recurrente de esta enfermedad. Hay un correcto tratamiento de un te-

ma de alto nivel de especificidad y una exposición clara y concisa de los criterios aportados por Petzold y Plant [3], así como del diagnóstico diferencial a tener en cuenta en el abordaje clínico y terapéutico.

Los autores refieren haber rechazado durante la investigación los artículos no relevantes y esto podría ser un sesgo en la selección de la muestra, que pasa siempre por la subjetividad. No declaran los criterios de relevancia y nos hubiera gustado conocer datos epidemiológicos de la enfermedad por la importancia clínica que podrían haber aportado.

No se contempló la edad pediátrica, cuando esta enfermedad podría resultar de interés a esas edades debido a las peculiaridades que este grupo poblacional presenta en otros trastornos de naturaleza autoinmune [4].

Por otro lado, llama la atención el componente inflamatorio asociado a esta neuropatía óptica, donde se refiere la ausencia de bandas oligoclonales y otras evidencias de procesos inflamatorios en el sistema nervioso central. Hubiera sido interesante abordar otros componentes de la respuesta inmune que podrían estar asociados a esta neuropatía óptica. En la década de los noventa del pasado siglo se produjo un brote que se denominó 'neuropatía epidémica cubana', en el cual hubo pacientes con neuropatía óptica inflamatoria donde sí se encontraron evidencias de síntesis intratecal de inmunoglobulinas. En esa epidemia, cuya etio-

logía aún se discute y que dejó evidencias de cronicidad [5], parecía apuntar una hipótesis nutricional.

Aunque es cierto que una revisión no puede abarcar todos los múltiples aspectos, la exclusión de la experimentación animal podría parecer de cierta relevancia en tanto que se desconocen aún algunos elementos de la fisiopatología y la etiopatogenia.

El trabajo de Hervás-García y Pagani-Cassara [1] constituye un ejemplo de artículo de revisión a imitar porque detalla los elementos diagnósticos clínicos, analíticos, serológicos e imaginológicos y las diferentes posibilidades terapéuticas. Es un magnífico acercamiento imprescindible para todos los profesionales de la salud.

#### Bibliografía

- Hervás-García JV, Pagani-Cassara F. Neuropatía óptica inflamatoria recurrente crónica: revisión de la bibliografía. *Rev Neurol* 2019; 68: 524-30.
- Kidd D, Burton B, Plant GT, Graham EM. Chronic relapsing inflammatory optic neuropathy (CRION). *Brain* 2003; 126: 276-84.
- Petzold A, Plant G. Chronic relapsing inflammatory optic neuropathy: a systematic review of 122 cases reported. *J Neurol* 2014; 261: 17-26.
- Kosehasanogullari C, Ozakbas S, Idiman E. Tau protein levels in the cerebrospinal fluid of the patients with multiple sclerosis in an attack period: low levels of tau protein may have significance, too. *Clin Neurol Neurosurg* 2015; 136: 107-9.
- Dorta-Contreras AJ. Cuban epidemic optic neuropathy (CEOP) and actual methods to measure immune response in CNS. *Eur J Neurol* 2009; 16: 48e.