

# NEUROLOGÍA

## SOSPECHA DE DIASQUISIS EN UN PERRO

X. Raurell<sup>1</sup>, C. Centellas<sup>1</sup>, A. Zamora<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hospital Veterinari Molins, <sup>2</sup> Medical Resonancia Magnética

### Caso clínico

#### Introducción

El fenómeno de la diasquisis se define como una alteración en la función y metabolismo de áreas distantes al foco lesional debido a una interrupción de las vías aferentes desde dicho foco hacia estas áreas lejanas siempre después de un insulto brusco en el córtex cerebral (traumatismos, accidentes cerebro-vasculares). Fue descrita por primera vez en medicina humana por Von Monakow en 1914. Existen varios tipos de diasquisis: cerebelar cruzada (signos cerebelares contralaterales a la lesión cortical), trans-callósica (signos en el hemisferio cerebral contralateral), ipsilateral en tálamo e ipsilateral en núcleos basales. Las lesiones corticales se han descrito a nivel parietal y temporal. Además de signos motores también se han descrito en medicina humana signos cognitivos, de habla (disartria) y comportamentales en pacientes después de ictus isquémicos. El tipo más estudiado y común es la cerebelar cruzada. La diasquisis no sólo incluye cambios en la funcionalidad, sino también en el flujo sanguíneo, en el consumo de glucosa y oxígeno, neuroquímicos e incluso en el citoesqueleto neuronal de esas zonas alejadas de la lesión.

El método utilizado para confirmar el diagnóstico y objetivar dichos cambios en medicina humana es el SPECT (tomografía computerizada por emisión de fotones simples). Los signos clínicos debidos a este fenómeno suelen mejorar con el tiempo pero los cambios neuronales pueden persistir. Se presentó en nuestro hospital un caniche macho de 4 años con una postura de descerebelación (opistotonos y flexión miembros posteriores) debido a un

atropello. Su estado mental, reflejos pupilares, reflejos craneales y espinales estaban dentro de la normalidad. En cuanto al examen físico presentaba mucosas, ganglios, temperatura y auscultación normales. La frecuencia respiratoria estaba ligeramente elevada (40 rpm). Este animal no presentó lesiones torácicas, abdominales ni vertebrales. El estudio radiológico del cráneo no evidenció fracturas en la bóveda craneal ni en el hueso occipital. Se hospitalizó con tratamiento de soporte (mantenimiento del estado de hidratación con ringer-lactato a 15cc/h, mantenimiento del estado nutricional, cambio de costado cada 4h, cama acolchada, vaciado manual de la vejiga urinaria). En 7 días este animal mostró cierta mejoría, pudiendo pasar del decúbito lateral al decúbito esternal de forma voluntaria. En este momento se observó un lado de la cabeza hacia el lado izquierdo. Frente a la petición de pronóstico por parte de los propietarios, se planteó el estudio encefálico mediante resonancia magnética. Este fue llevado a término a los 8 días post-traumatismo (Toshiba 1.5T). Dicha exploración no reveló lesión alguna en cerebelo ni tronco del encéfalo, pero sí mostró una lesión hiperintensa en las secuencias ponderadas en T1 (hemorragia) en la corteza cerebral temporal izquierda. En aquel momento se dio un pronóstico favorable para la recuperación de los signos neurológicos ya que no se apreciaron lesiones severas. A los 10 días el animal ya podía mantenerse en estación y aunque con dificultad, dar algunos pasos de forma marcadamente atáxica. Al mes post-traumatismo mostró mejoría en su estado neurológico pero per-



sistían los signos cerebelares (ataxia, hipermetría, lado de la cabeza hacia la izquierda, temblores de intención de la cabeza y postura de base ancha).

Actualmente este paciente tiene una buena calidad de vida y una función motora aceptable.

#### Discusión

En este caso se sospechó de un posible fenómeno de diasquisis a partir de la lesión traumática en la corteza cerebral temporal izquierda con repercusión cerebelar ya que el animal mostró signos cerebelares y no cerebrales. El fenómeno de la diasquisis sería en este caso una buena explicación de los signos cerebelares a partir de una lesión cerebral. En este caso el cerebelo no recibía el input de las vías aferentes desde el córtex cerebral (vías corticopontocerebelares). Se intentó el estudio mediante SPECT pero en este caso fue declinado.

La diasquisis podría ser de gran utilidad también en veterinaria para explicar e interpretar estas disociaciones clínico-radiológicas y creemos que este caso deja la puerta abierta a nuevos casos.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 40 Congreso Nacional AVEPA.

