

## Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP)

Es una **infección** del **cerebro**, que puede aparecer en las personas que viven con el **VIH**. La causa es el virus JC. JC son las iniciales del primer paciente al cual se le diagnosticó LMP. Es un poliomavirus, una familia de virus que también incluye al virus papiloma humano (VPH).

La palabra “progresiva” en LMP significa que la enfermedad empeora con el correr del tiempo, y que frecuentemente causa daños importantes en el cerebro. La palabra “multifocal” significa que el virus JC produce enfermedad en distintas partes del cerebro. La palabra “leucoencefalopatía” indica que la enfermedad afecta la materia blanca del cerebro. Más específicamente, el virus JC infecta las células del cerebro llamadas oligodendrocitos. Estas células son responsables por la creación de la mielina, una sustancia grasa que ayuda a proteger los nervios del cerebro. Si se pierde mucha mielina y no es reemplazada por los oligodendrocitos, los nervios se dañan y después de un tiempo dejan de funcionar correctamente.

Más del 70% de los adultos en los Estados Unidos se han infectado con el virus JC, usualmente durante la niñez. Sin embargo, el virus sólo se vuelve activo en personas con un sistema inmunológico debilitado, como las personas que están recibiendo una quimioterapia inmunosupresora contra el cáncer o las personas con el sistema inmunológico dañado debido al VIH. Antes del uso de una terapia combinada de medicamentos anti-VIH, se estimaba que del 3% al 10% de las personas con SIDA desarrollaba LMP. Si bien normalmente se presenta en las personas con un recuento de células T muy bajo (menos de 100), también se observa en personas VIH positivas con recuentos de células T de hasta 500.

En los primeros años de la epidemia del SIDA, la LMP era casi siempre progresiva y fatal. La muerte ocurría, usualmente, entre cuatro meses y un año después de la aparición de los primeros síntomas. Si bien aún hoy en día, luego del diagnóstico de la LMP la enfermedad sigue siendo de progresión rápida y potencialmente mortal, las mejoras en nuestra capacidad para estabilizar al sistema inmunológico, usando los medicamentos anti-VIH, han ayudado a la mejoría del pronóstico asociado a esta infección oportunista.

¿Cuáles son los síntomas de la LMP?

Los síntomas de la LMP incluyen desorientación mental, pérdida de la visión, trastornos del habla, ataxia (pérdida de la capacidad para coordinar movimientos), parálisis y coma. En raras ocasiones se pueden presentar convulsiones.

¿Cómo se diagnostica la LMP?

Muchos de los síntomas de la LMP son similares a los observados en otras enfermedades relacionadas con el VIH (por ej.: toxoplasmosis, meningitis criptocócica y linfoma del sistema nervioso central). Por lo tanto, es importante determinar las causas exactas de estos síntomas para iniciar el tratamiento correcto.

La forma más apropiada de diagnosticar la LMP es realizar una biopsia del cerebro. Para esto se necesita que un cirujano extraiga una muestra de tejido cerebral y la envíe a un laboratorio para su análisis. Sin embargo, una biopsia de cerebro puede ser peligrosa, especialmente para aquellas personas con el sistema inmunológico debilitado. También es posible diagnosticar la LMP mediante una resonancia magnética (RM) del cerebro y/o tratando de detectar el virus en el líquido que rodea la columna vertebral. Para ello es necesario realizar una punción lumbar (insertando una aguja en la parte inferior de la columna para extraer el líquido raquídeo que luego se analizará).

## ¿Cómo se trata la LMP?

Lamentablemente, no existen tratamientos que hayan probado ser eficaces para la LMP. Algunos pocos medicamentos han sido estudiados en los estudios clínicos, pero los resultados han sido desalentadores. Los ejemplos de tratamientos que han sido evaluados en los estudios clínicos incluyen: cytosine arabinoside (Cytosar-U, DepoCyt), topotecan (Hycamtin), cidofovir (Vistide), y dosis endovenosas altas de AZT (Retrovir). Algunos demostraron ser muy tóxicos para su uso, mientras que otros no lograron la mejoría de los síntomas ni aumentaron la supervivencia.

Los medicamentos cyproheptadine (Periactin) y mirtazapine (Remeron), usados típicamente para el control de los síntomas psicóticos como las alucinaciones y delirios, han sido estudiados con resultados alentadores en estudios de tubos de ensayo (es necesario hacer estudios clínicos para evaluar su eficacia y seguridad en humanos con LMP). También ha habido resultados alentadores con el uso de interferon-alfa (una medicación inyectable usada frecuentemente para el tratamiento de varias infecciones virales).

Aún sin la disponibilidad de tratamientos aprobados para la LMP, existen opciones alentadoras disponibles. Las terapias combinadas con medicamentos anti-VIH mostraron ser muy beneficiosas para las personas VIH positivas con LMP. Debido a que las probabilidades de que se desarrolle LMP son mayores en aquellos con un sistema inmunológico débil (y que se comprobó que la terapia anti-VIH mejoraba significativamente el recuento de células T y el estado general del sistema inmunológico) es posible que las personas VIH positivas con LMP vivan más y que a veces, sus síntomas mejoren drásticamente.

Muchos investigadores están de acuerdo en que las personas VIH positivas con LMP deben usar medicamentos anti-VIH que puedan cruzar la “barrera hematoencefálica” (una capa protectora que recubre los vasos sanguíneos del cerebro para evitar que las toxinas la atraviesen). Con frecuencia, muchos de los análogos nucleósidos, especialmente AZT (Retrovir) y abacavir (Ziagen), y los no nucleósidos, particularmente nevirapine (Viramune), pueden atravesar fácilmente la barrera hematoencefálica, y se usan para tratar a personas con otras enfermedades cerebrales relacionadas con el VIH. Si AZT se usa para ayudar al tratamiento de la LMP, algunos expertos sugieren que se utilice una dosis diaria de 1.000 a 1.200 mg (el doble de la dosis normal de AZT).

## ¿Se puede prevenir la LMP?

Por el momento no. Pero dado que la supresión inmunológica tiene mucha influencia en el desarrollo de la LMP, la mejor forma para prevenirla es mantener el sistema inmunológico saludable. Esto incluiría empezar una terapia anti-VIH antes de que el sistema inmunológico se deteriore.

## Hay algún tratamiento en desarrollo para la LMP?

Si estás interesado en participar en algún estudio clínico con nuevas terapias para el tratamiento o prevención de la LMP, existe una página interactiva dirigida disponible para averiguar acerca de los estudios clínicos es [AIDSinfo.nih.gov](https://aidsinfo.nih.gov), un sitio dirigido por los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (National Institutes of Health). Dichas páginas tienen “especialistas en información sobre la salud”, con los que te puedes comunicar llamando al número gratuito 1-800-HIV-0440 (1-800-448-0440).

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=leucoencefalopatia\\_multifocal\\_progresiva](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=leucoencefalopatia_multifocal_progresiva)

Last update: **2025/05/04 00:00**

