

Coincidencia de CADASIL y enfermedad de Parkinson en una misma paciente

L. Naya¹, N. Raña¹, M. Feal¹, E. Muño², A. Rodríguez Campelo³, C. Carrera⁴, C. Cores¹, L. Valdés¹, G. Muñoz¹, L. García¹, M. Castellanos¹.

1 Servicio de Neurología, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, España. 2 Fundació Docència i Recerca Mútua Terrassa- Hospital Mútua de Terrassa, StrokePharmacogenomics and Genetics, Terrassa, España. 3 IMIM-Hospital del Mar, Departamento de Neurología, Barcelona, España. 4 Vall d'Hebron Institute of Research- Hospital Vall d'Hebron, NeurovascularResearch Laboratory, Barcelona, España.



CADASIL

Leucoencefalopatía con arteriopatía subcortical e infartos cerebrales

- Herencia autosómica dominante
- Mutación gen Notch 3 (cromosoma 19)
- Tétrada clínica:
 1. Patología isquémica cerebral
 2. Alteraciones neuropsiquiátricas
 3. Migrañas con aura
 4. Demencia
- RMN: infartos lacunares y atrofia córtico-subcortical
- Diagnóstico:
 1. Test genético
 2. Biopsia de piel con depósitos en los vasos
- Tratamiento: prevención del riesgo cerebro-vascular

Enfermedad de Parkinson

Primera causa de parkinsonismo en el mundo
Degeneración de la vía nigroestriatal y déficit de dopamina

- Esporádica (hay casos familiares)
- Tétrada clínica:
 1. Bradicinesia
 2. Rigidez
 3. Temblor de reposo
 4. Inestabilidad postural
- RMN: excluir otras causas
- Diagnóstico:
 1. Clínica
 2. DaTSCAN
- Tratamiento: L-dopa y agonistas dopaminérgicos

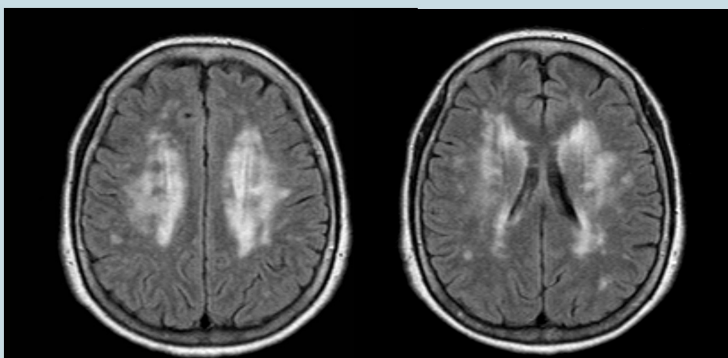
Nuestro caso:

Mujer de 66 años de edad.

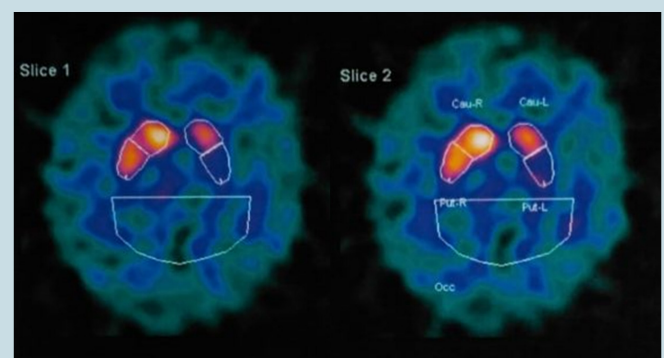
- Antecedentes personales: HTA, síndrome vertiginoso
 - Antecedentes familiares: deterioro cognitivo (70 años) y patología cerebro-vascular
- Seguida en consulta por CADASIL, diagnosticado en otro centro (clínica + RMN + test genético)

En 2017: temblor de reposo y rigidez, asimétricos

- > DATscan compatible con Enfermedad de Parkinson idiopática
- > Buena respuesta a tratamiento con Levodopa/Carbidopa



Imágenes de RMN Flair tras el diagnóstico de CADASIL: patología de pequeño vaso periventricular



Imágenes de DaTSCAN: déficit de captación núcleo putamen izquierdo para ioflupano

Conclusiones:

- Aunque es una asociación patológica infrecuente (no hay otros casos descritos en la literatura), se trata de un caso de coincidencia de CADASIL y enfermedad de Parkinson idiopática en una misma paciente.
- La causa más frecuente de parkinsonismo en pacientes con CADASIL es la vascular, pero en algunos casos puede estar indicado descartar una enfermedad de Parkinson.