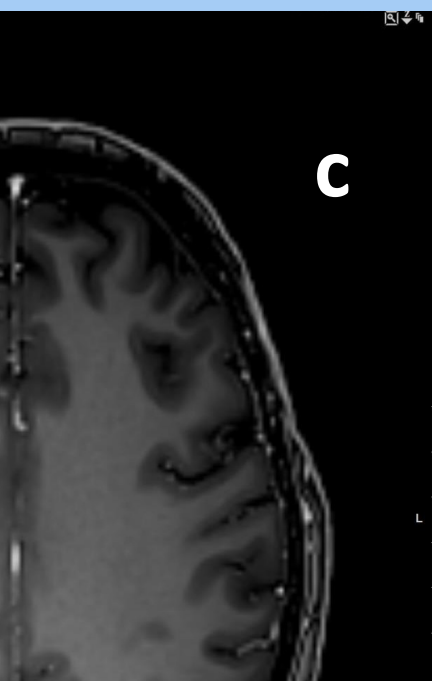


es. Se realizó una
e diagnosticó a la
y oftalmológicas.
, posteriormente,

edema de papila.
gesia y con crisis
n antimicrobial. En
la lesión (figura 1,
n, la paciente ha
xperimentado una



- En ocasiones, esta entidad son las más frecuentes (de la atrofia. Excepcionalmente, en los primeros seis meses de vida).
- En esta entidad, como ilustra el caso de los pacientes con mielinización tardía, se objetivan lesiones neuropatológicas y crisis neurológicas.
- La etiopatogenia de la enfermedad se relaciona con mecanismos autoinmunes.
- Los hallazgos neuropatológicos son similares a los descritos en la literatura (tabla 1). Los más destacados en nuestro caso.
- El tratamiento de elección es la ciclosporina, D-penicilina y corticoides.
- La evolución de la atrofia es independiente. Es posible la mejoría con AHP, así como el diagnóstico por neuroimagen.