

## PAQUIMENINGITIS HIPERTRÓFICA. MANIFESTACIÓN INUSUAL EN LAS VASCULITIS ANCA-POSITIVAS

---

Carolina García-Alfonso\*<sup>1</sup>, Oscar Romero Osorio<sup>1</sup>, Mario Andrés-Velasco<sup>1</sup>, Ana María Bautista<sup>1</sup>, Luis Alfonso Zarco<sup>1</sup>

**Introducción:** La vasculitis ANCA-positiva es una patología que se caracteriza por daño en vasos de pequeño calibre secundario a auto-anticuerpos. El compromiso del sistema nervioso central es poco común, con complicaciones serias y de difícil diagnóstico. Por eso presentamos 3 casos de pacientes con paquimeningitis hipertrófica como manifestación neurológica de vasculitis ANCA-positiva, estudiados en el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá. **Casos:** Se tratan de dos hombres y una mujer. El hombre del primer caso presentó clínica progresiva de 1 año de evolución de dolor ocular, alteración de la agudeza visual, limitación para los movimientos oculares y disartria (Imagen 1). El segundo hombre tenía antecedente de GNRP P-ANCA positivo y presentó clínica de 3 meses de cefalea, hipoacusia y pérdida de la agudeza visual (Imagen 2). La mujer de 18 años de edad, presentó cuadro de 3 meses de cefalea, tinitus, emésis y pérdida progresiva de la agudeza visual bilateral (Imagen 3). Se realizaron estudios con resonancia magnética cerebral con gadolinio mostrando realce paquimeningeo y punción lumbar con hiperproteíorraquia en los 3 casos, descartando otras etiologías. En los 3 pacientes se inició manejo con ciclofosfamida logrando estabilidad de la enfermedad, ninguno de los pacientes falleció durante la atención. **Conclusiones:** La paquimeningitis hipertrófica es un proceso inflamatorio fibrosante que genera engrosamiento meníngeo focal o difuso, se manifiesta con cefalea y síntomas multi-topográficos incluida la neuropatía craneal múltiple. El diagnóstico diferencial es amplio, teniendo en cuenta la importancia de un pronto diagnóstico que requiere un tratamiento temprano y acertado con esteroide e inmunomodulador para disminuir las secuelas neurológicas.

**Palabras clave:**

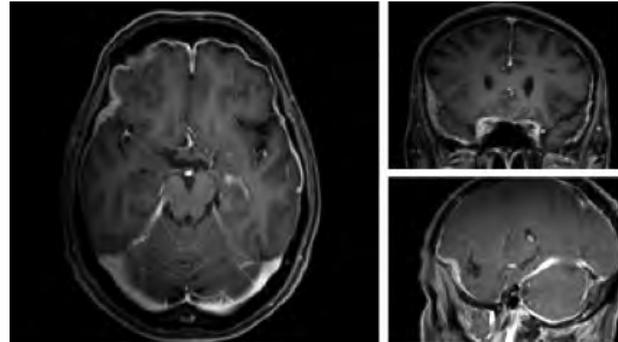
*Vasculitis, Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos, ANCA, Sistema nervioso central, Paquimeningitis hipertrófica.*

---

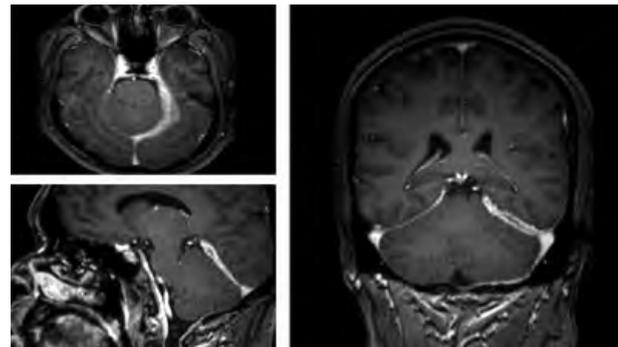
<sup>1</sup> Unidad de Neurología y Neuropediatría, Pontificia Universidad Javeriana - Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia.  
\* **Correo electrónico:** caro.med.garcia@gmail.com

**Tabla 1.** Paraclínicos en sangre periférica y en LCR.

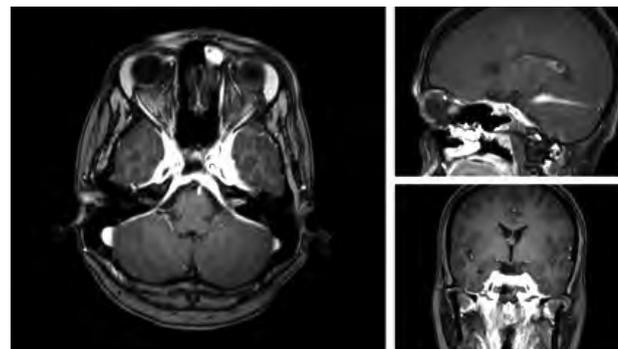
Paciente	Caso 1	Caso 2	Caso 3
<b>Sangre periférica</b>			
Leucocitos	10.000	10 500	12000
Diferencial (%)	N82/L10	N83/L10	N67/L26
Hemoglobina	13	13.1	13.5
Plaquetas	358.000	471.300	391.000
Glicemia - mg/dL	105	105	88
VSG	12	65	63
Creatinina	0.82	0.79	0.53
VIH	Negativo	Negativo	Negativo
<b>LCR</b>			
PA - cmH2O	18	18	18
Células	69	4	53
Diferencial - %	N9/ L89	-	N4/L96
Glucosa	63.5	53.9	45
Proteínas	99.8	101.9	97.1
Citología	Negativa	Negativa	Negativa
Citometría	Negativa	Negativa	Negativa
VDRL	Negativo	Negativo	Negativo
Cultivo	Negativo	Negativo	Negativo
PCR* TB	Negativa	Negativa	Negativa



**Imagen 1.**



**Imagen 2.**



**Imagen 3.**