

Consecuencias neurológicas por déficit de vitamina B12 en el lactante



Ródenas Garcinuño T, Gómez Gosálvez F, Cutillas García A, García Mañez D, Mestre Ferrández E, Luis Herrera P, Valdivia Villodre C, Puerta Beteta A

Hospital General Universitario Doctor Balmis

Introducción

La vitamina B12 desempeña un papel esencial en la síntesis de mielina, por lo que su deficiencia puede asociarse a diversas manifestaciones neurológicas, cuya gravedad dependerá de la intensidad y duración de la carencia.

Casos clínicos

Se presenta el caso clínico de un lactante varón de 12 meses, alimentado con lactancia mixta desde el nacimiento, estudiado por palidez llamativa.

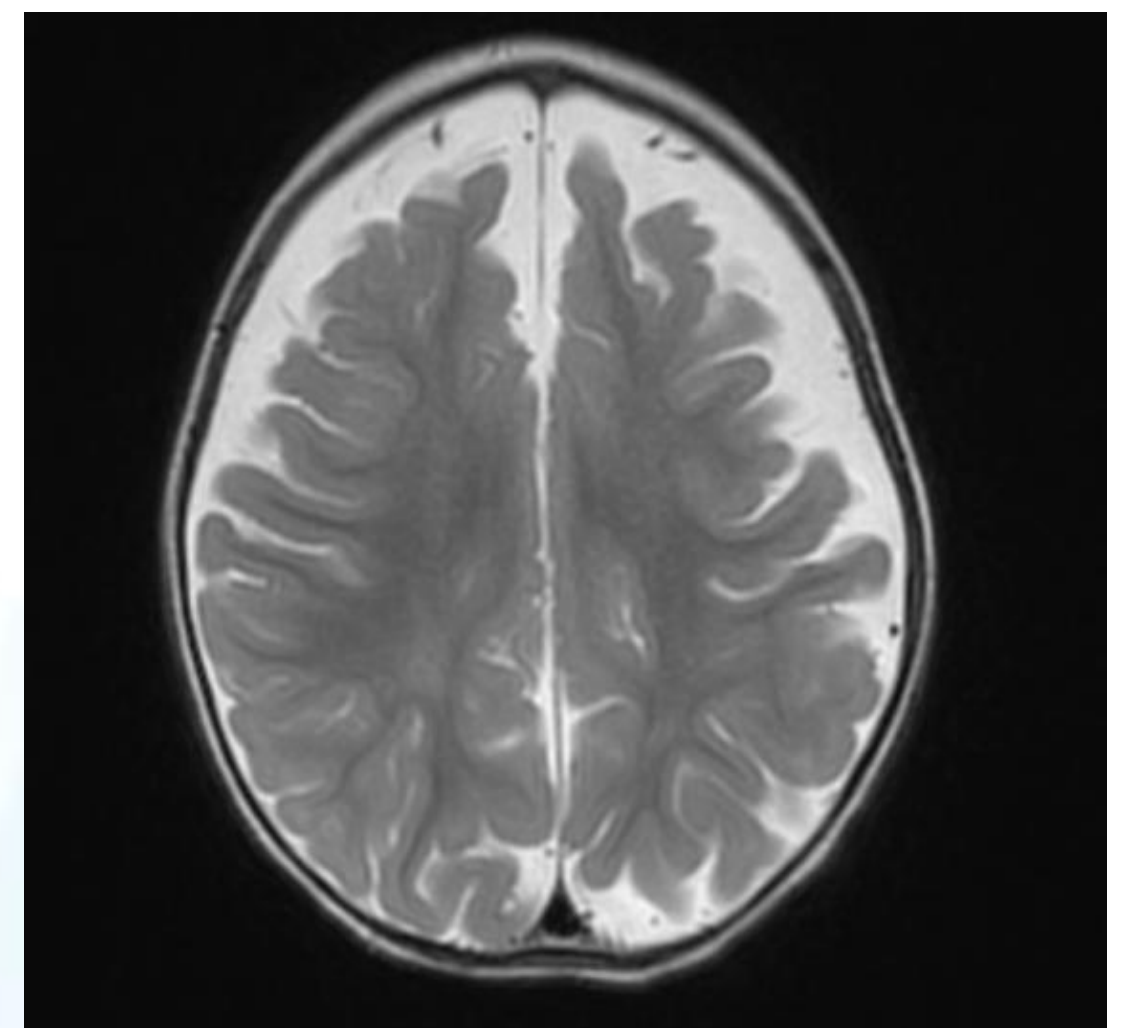
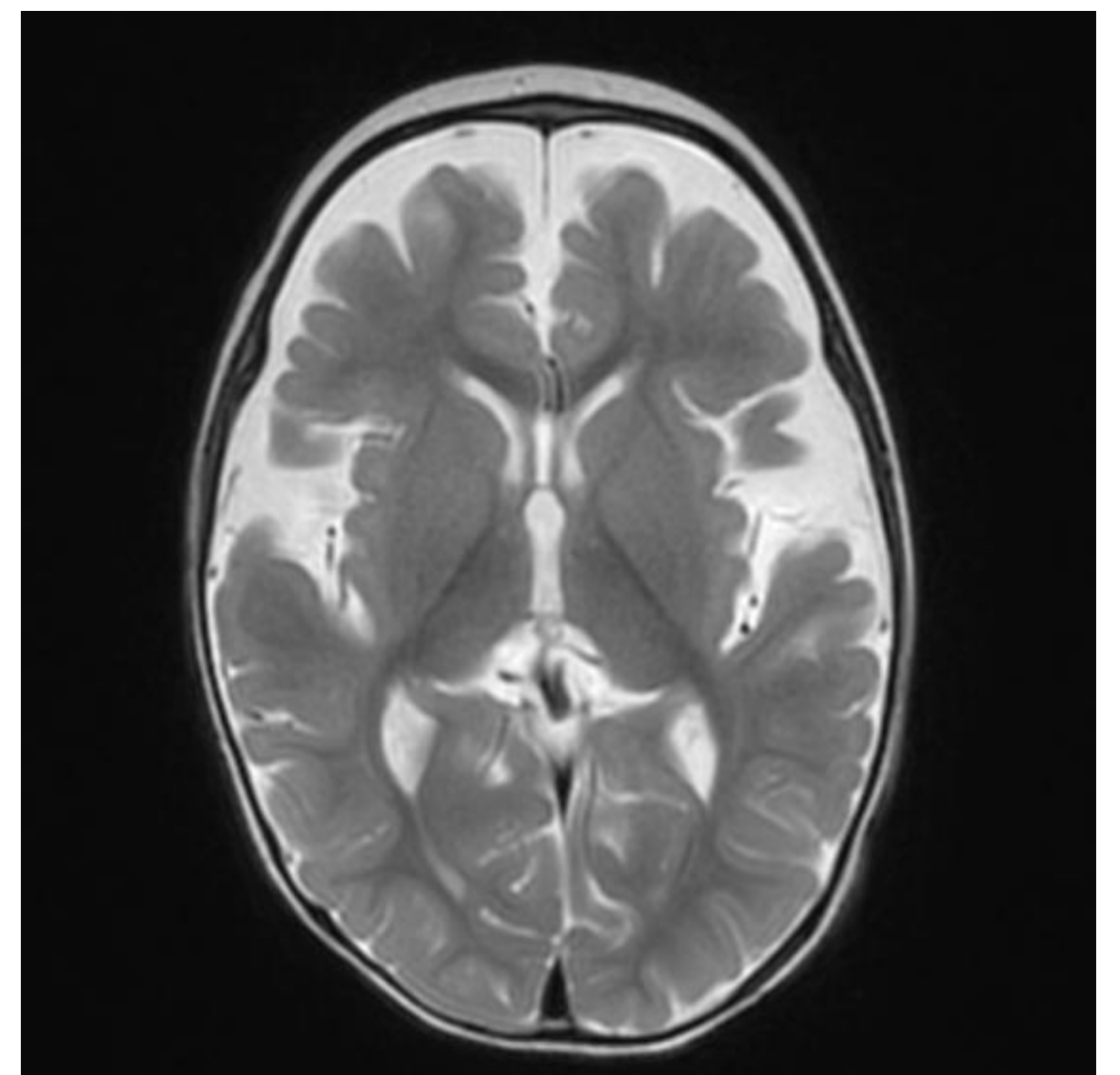
En la analítica destacó anemia severa (Hb 5,3 g/dL) asociada a neutropenia, con recuento plaquetar normal y frotis sin células inmaduras.

La evaluación del desarrollo evidenció una afectación global, con edad madurativa aproximada de 5 meses, hipotonía, microcefalia y parálisis facial central derecha.

El estudio complementario confirmó un déficit severo de vitamina B12 (<148 pg/mL) tanto en el paciente como en la madre, quien presentaba anticuerpos anti-células parietales positivos, sugestivos de anemia perniciosa.

La resonancia magnética cerebral mostró atrofia cortico-subcortical generalizada, retraso discreto de la mielinización y adelgazamiento leve del cuerpo caloso.

Tras iniciar tratamiento con vitamina B12 y alimentación complementaria, se observó una mejoría clínica y neurológica progresiva.



A partir de este paciente, se revisaron ingresos previos con características similares, identificándose tres cuadros compatibles con déficit de vitamina B12:

- Lactante de 9 meses en el que durante el estudio de ictericia se identificó anemia, trombocitopenia e hipovitaminosis marcadas, con hipotonía y pérdida de volumen cerebral en la resonancia magnética.
- Lactante de 8 meses con rechazo de la alimentación complementaria, pancitopenia, hipotonía generalizada y retraso del desarrollo, con pérdida difusa de sustancia blanca en la neuroimagen y déficit materno de vitamina B12.
- Lactante de 3 meses con pancitopenia severa e hipoactividad basal, con estudio materno compatible con anemia perniciosa.

Al igual que en el caso inicial, la evolución fue favorable tras tratamiento vitamínico.

Conclusión

Los trastornos psicomotores, en ocasiones, son la primera y única manifestación del déficit de vitamina B12 y pueden volverse irreversibles si la carencia vitamínica se prolonga.

La hipotonía y el retraso del desarrollo son los signos más comunes en lactantes. Además, se han descrito otros como anemia, apatía, anorexia, irritabilidad, temblores y convulsiones.

Un diagnóstico temprano resulta crucial, ya que permite prevenir el daño neurológico mediante un tratamiento precoz adecuado.