

**Tabla 1: Criterios diagnósticos de Poser 1983**

| Categoría  | Datos adicionales necesarios para el diagnóstico de EM.   |
|--|---|
| Esclerosis múltiple clínicamente definida.                         | 2 brotes y evidencia clínica de dos lesiones separadas  |
| Esclerosis múltiple clínicamente definida con apoyo de laboratorio | 2 brotes, evidencia clínica de una lesión y paraclínica de otra lesión separada (CT, Potenciales evocados). |
| Esclerosis múltiple clínicamente probable.                         | 2 brotes y evidencia clínica de una lesión.   |
| Esclerosis múltiple probable con apoyo de laboratorio.             |   |

**Tabla 2: Criterios Diagnósticos de McDonald**

(Revisión 2005 de los criterios de McDonald. Polman, Reingold, Edan, Filippi, Hartung, Kappos et al, 2005).

| Presentación Clínica   | Datos adicionales necesarios para el diagnóstico de EM.   |
|--|---|
| 2 ó más brotes y 1 evidencia clínica objetiva de 2 ó más lesiones.                                 | Ninguno.  |
| 2 ó más brotes y evidencia clínica objetiva de 1 lesión.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseminación en espacio demostrado por RM.</li> <li>• O 2 ó más lesiones sugestivas de EM en RM y LCR positivo.</li> <li>• O esperar otro brote que implique una topografía diferente.</li> </ul>                    |
| 1 brote y evidencia clínica objetiva de 2 ó más lesiones.  | Diseminación en el tiempo demostrada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por RM.</li> <li>• O un segundo brote.</li> </ul>  |
| 1 brote y 1 lesión clínicamente objetiva (presentación monosintomática o síndrome clínico aislado) | Diseminación en el espacio en RM.<br>O 2 ó más lesiones en RM sugestivas de EM más LCR positivo.<br>Y diseminación en el tiempo, demostrada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por RM.</li> <li>• O un segundo brote.</li> </ul>                       |
| Progresión neurológica insidiosa sugestiva de EM   | Un año de progresión de la enfermedad (determinado retrospectiva y prospectivamente).<br>Y 2 ó más de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• RM cerebral positiva (9 lesiones en T2 ó 4 ó más lesiones en T2) con PEV positivos.</li> </ul> |

| Presentación Clínica | Datos adicionales necesarios para el diagnóstico de EM.  |
|----------------------|--|
|                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>•RM medular positiva (dos ó más lesiones focales en T2).</li> <li>•LCR positivo.</li> </ul> |

**Tabla 3: Criterios de diseminación espacial por RM. Criterios de McDonald revisados 2005**

| <b>Tres de los siguientes</b>  |
|--|
| Una lesión que capta gadolinio o 9 lesiones hiperintensas en T2 si ninguna lesión capta gadolinio. |
| Al menos una lesión infratentorial.  |
| Al menos una lesión yuxtacortical (en sustancia blanca subcortical).                               |
| Al menos tres lesiones periventriculares.  |

*Nota: Una lesión en médula espinal equivale a una lesión infratentorial. Una lesión captante en médula equivale a una lesión captante cerebral. Un lesión en médula espinal sirve para el cómputo total de lesiones en T2.*

**Tabla 4: Criterios de diseminación temporal por RM. Criterios de McDonald revisados 2005**

| <b>Uno de los siguientes</b>  |
|---|
| Detección de lesiones que capten gadolinio en lugar distinto al primer brote al menos 3 meses después del primer brote. |
| Detección de una nueva lesión en T2 en cualquier momento después de un mes del primer brote.                            |