Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):142

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-38. - ENCEFALITIS VIRALES. SERIE CLÍNICA DE 8 CASOS CONFIRMADA POR REACCIÓN DE POLIMERASA EN CADENA

S. Casallo Blanco, A. Muñoz Ruiz, A. Blanco Jarava, J. Magallanes Gamboa, F. Marcos Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Objetivos: 1. Describir las principales manifestaciones clínicas de esta enfermedad en una serie de paciente. 2. Evaluar el tratamiento y pronóstico de la encefalitis en nuestro medio.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes mayores de 15 años que con un diagnóstico de encefalitis viral confirmado por PCR para virus en el LCR entre el año 2005 al 2014.

Resultados: Se incluyeron 8 pacientes, 4 varones y 4 mujeres. La edad media fue de 40,86 ± 20,48 años. La incidencia fue de 2,46 casos/1.000.000 habitantes y año con respecto a la encefalitis herpética. La estancia media en el hospital de los pacientes ingresados fue de 15,63 ± 16,309 días (rango 0-47) Ingresaron en UCI 2 pacientes, requiriendo 2 ventilación mecánica. Como antecedentes personales destacaron: VIH (12,5%) y tratamiento inmunosupresor (12,5%), en un 75% no existían antecedentes personales de interés. Los hallazgos clínicos encontrados con más frecuencia fueron la fiebre (62,5%), cefalea (62,5%) y la clínica neurológica (62,5%) Se realizó punción lumbar en todos los pacientes, siendo la pleocitosis linfocitaria con hiperproteinorraquia el hallazgo en 6 casos (75%) y en 2 no había celularidad. La PCR se llevó a cabo en todos los pacientes siendo positiva para herpes virus tipo 1 en 5 casos (62,5%) y en 3 para otros virus (2 enterovirus, 1 varicela zoster). Los hallazgos en la tomografía computarizada (TC) craneal fue normal en todos los casos (100%), realizándose resonancia magnética nuclear (RMN) en 6 casos, siendo patológica en 5 casos (62,5%) y en una caso fue normal (12,5%). En 5 casos recibieron tratamiento con aciclovir endovenoso asociado a corticoides en 1 caso (12,5%), antiepilépticos en 2 casos (25%) y la combinación de corticoides y antiepilépticos en 2 casos (37,5%). En 3 no recibieron ningún tratamiento. Dos pacientes presentaron secuelas (25%). Uno de los pacientes (VIH) sufrió una recaída, había recibido tratamiento con aciclovir intravenoso durante 10 días pasando a medicación oral presentando a los pocos días bajo nivel de conciencia por lo se repite PL persistiendo pleocitosis linfocitaria y empeoramiento de las imágenes en RMN. Por lo que tras completar nuevo ciclo con Aciclovir se decidió realizar tratamiento de mantenimiento con aciclovir 400 mg cada 12 horas, que continua actualmente, con mejoría progresiva de su situación aunque con secuelas.

Discusión: La mayoría de los pacientes presentan clínica que sugiere la afectación de las áreas temporales y/frontales, así las manifestaciones clínicas habituales incluyen: alteraciones del nivel de conciencia, fiebre, cefalea y convulsiones. Dentro de las pruebas de imagen, la TC presenta lesiones sugestivas en un 50%, en nuestra serie todos los TC fueron normales lo que nos hace pensar la poca

sensibilidad en los primeros días de la enfermedad, por lo que parece que la RMN podría jugar un papel en el diagnóstico por imagen más temprana. El tratamiento de elección es el aciclovir endovenoso para evitar recurrencias y no la secuenciación a aciclovir oral como el caso de nuestro paciente. En este punto queremos señalar la importancia de mantener el tratamiento endovenoso sobretodo en pacientes inmunodeprimidos y la necesidad de realizar tratamiento de mantenimiento para evitar recaídas.

Conclusiones: La encefalitis herpética es una enfermedad poco frecuente. La sospecha clínica elevada es suficiente para iniciar el tratamiento con aciclovir. En paciente inmunodeprimido se debería al menos valorar la necesidad de tratamiento de mantenimiento con aciclovir vía oral para evitar recaídas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.