



## I-038 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ENCEFALITIS HERPÉTICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE 10 AÑOS

C. González Albarran<sup>1</sup>, A. Arenas Miquelez<sup>1</sup>, A.C. Tagalos Muñoz<sup>2</sup>, D. Ortega Larrea<sup>3</sup>, G. Hurtado Rodríguez<sup>4</sup>, L. Fumanal Idocín<sup>1</sup>, M. Forga Gracia<sup>1</sup> y C. Ramos Paesa<sup>1</sup>

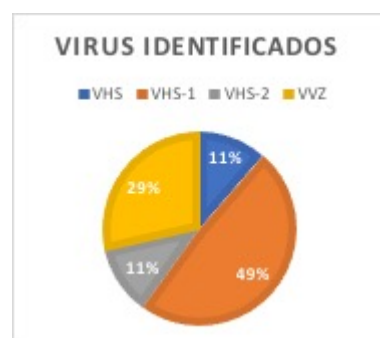
<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina Física y Rehabilitación, <sup>3</sup>Microbiología, <sup>4</sup>Cardiología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

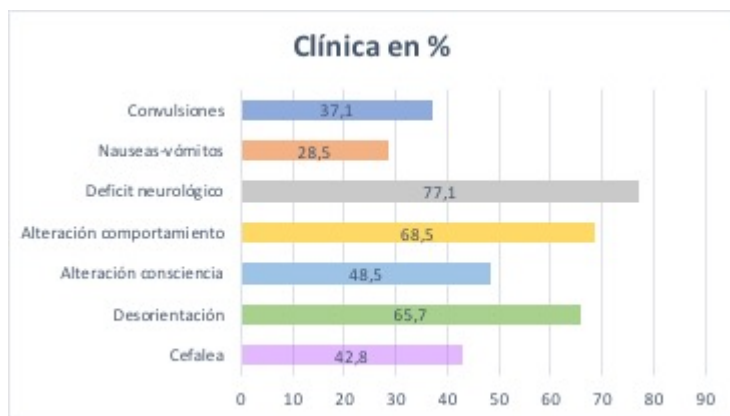
### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes ingresados por encefalitis herpética (EH) en nuestro servicio.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 36 pacientes diagnosticados de EH en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza en los últimos 10 años, atendiendo a hallazgos clínicos relacionados con la encefalitis incluyendo cambios en la consciencia y/o lenguaje, alteraciones de comportamiento, deterioro de la memoria y convulsiones. Programa estadístico utilizado: G-STAT 2.0.

**Resultados:** La mediana de edad fue de 66 años, con un predominio de mujeres (60%). Se identificó VHS-1 en 48,5%, virus Herpes genérico (VHS) en 11,4%, VVZ en 28,5% y por último por VHS-2 11,4%. Existía comorbilidad en 25 casos (71,4%), siendo las más frecuentes la neoplásica y el síndrome metabólico con 17,1% cada una. Aunque no existe una clara predisposición por un mes o una estación meteorológica, parece que hay un número mayor de casos en las estaciones cálidas de primavera y verano (62,7%). La sintomatología se inició de media 48 horas antes de la consulta en urgencias; objetivándose fiebre en el hospital en el 71,4%. El síntoma más común fue el déficit neurológico, encontrado en el 77,1%, seguido de la alteración del comportamiento en el 68,5% y la desorientación en el 65,7%. La cefalea y la alteración de la consciencia ocurren en menos de la mitad de los casos.





**Conclusiones:** La EH afecta a edades medianas de la vida y especialmente a mujeres. El VHS-1 es el más frecuentemente observado, aunque el VVZ es preciso tenerlo en cuenta. La fiebre objetivada en el hospital puede faltar hasta en el 29% de los casos, sobre todo en las mujeres. Las alteraciones más comunes son el déficit neurológico y la alteración del comportamiento.

## Bibliografía

1. Singh TD, Fugate J, Hocker S, Wijdicks EFM, Aksamit AJ Jr, Rabinstein AA. Predictors of outcome in HSV encephalitis. *J Neurol.* 2016;263(2):277-89.
2. Riera-Mestre A, Gubieras L, Martínez-Yelamos S, Cabellos C, Fernández-Viladrich P. Adult herpes simplex encephalitis: Fifteen years' experience. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2009;27(3):143-7.