



## I-071 - DESCRIPTIVO DIAGNOSTICO DE ENCEFALITIS HERPETICA EN UNA SERIE DE CASOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. González Albarran<sup>1</sup>, A. Arenas Miquelez<sup>1</sup>, A.C. Tagalos Muñoz<sup>2</sup>, G. Hurtado Rodríguez<sup>3</sup>, L. Fumanal Idocín<sup>1</sup>, G. Acebes Repiso<sup>1</sup>, L. Letona Giménez<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>Cardiología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

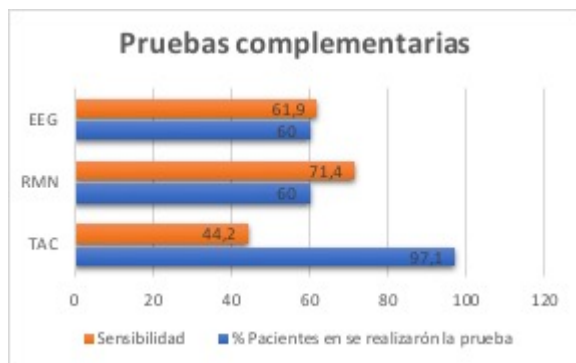
### Resumen

**Objetivos:** Describir los hallazgos más frecuentemente encontrados en las pruebas complementarias en el diagnóstico de encefalitis herpética (EH).

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 36 pacientes con EH diagnosticados y tratados en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza en los últimos 10 años. Describir los hallazgos analíticos de sangre y LCR, radiológicos y EEG en pacientes con EH confirmada radiológicamente (RMN) y/o detección de ADN viral por técnica PCR en LCR para virus del herpes simple tipo 1 (HSV-1), HSV-2, o VVZ. Programa estadístico utilizado: G-STAT2.0.

**Resultados:** El TAC es la prueba más realizada: 97,1%. La RMN cerebral y el EEG se realizaron en el 61,7% de los casos, con hallazgos sugestivos de EH en el 71,4% y 61,9% respectivamente. En la RMN 3 o 4 regiones cerebrales aparecieron en el 53,3% de casos, afectación bilateral en el 20%, afectación temporal en el 80%, afectación frontobasal en el 53,4% y afectación parietal en el 13,3% de ellos. Datos de laboratorio: lo habitual es leucocitos normales en sangre, con predominio de neutrófilos. La PCR y procalcitonina no se vieron afectadas en la mayoría de los pacientes. En LCR: hay predominio de linfocitosis, 83% de media y disminución del cociente glucosa-LCR/p: 0,49.





**Conclusiones:** La RMN cerebral y el EEG se realizan en más de la mitad de los casos, con una sensibilidad aproximada del 70%. Aproximadamente la mitad de los casos presentan afectación de  $\geq 3$  regiones cerebrales, siendo la región temporal la más frecuentemente afectada, seguida de frontobasal (similar a otros autores<sup>1</sup>). En sangre: El nivel de leucocitos no está elevado (con predominio de neutrófilos), así como la PCR y procalcitonina. En LCR: predominio de linfocitos y cociente glucosa-LCR/p reducido, yendo esto último en contra de lo que algunos autores proponen (que una RMN cerebral normal o una baja glucosa en LCR requeriría la consideración de diagnósticos distintos de EH2).

## Bibliografía

1. Singh TD, Fugate JE, 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.