Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1051

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

907 - CASOS DE ENCEFALITIS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Joaquina López-Casas Giner, *María Ezquerra Marigómez, Lucía Paz Fajardo, Paula González Bores y Paula Hernández Martínez*

Hospital Sierrallana, Torrelavega, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo es conocer los casos diagnosticados de encefalitis en nuestro hospital desde el año 2000 hasta 2022 y, analizar los factores de riesgo, abordaje terapéutico y pronóstico en cada uno.

Métodos: Para ello, hemos obtenido un total de 25 casos de encefalitis entre los años 2000 y 2022 en el Hospital Sierrallana. Tras la recogida de datos, mediante SPSS hemos realizado un análisis descriptivo de las variables seleccionadas.

Resultados: De los 25 pacientes, 68% fueron mujeres. En cuanto a hábitos tóxicos, 16% eran fumadores activos, 4% consumidores de OH y 4% ADVP. Un 84% tenían FIS conservadas y 84% eran IABVD. Respecto a FRCV, 56% eran hipertensos, 28% tenían dislipemia, 12% eran diabéticos tipo 1 y 16% tipo 2. El 8% habían sufrido ACVA previo, todos con secuelas de afasia. Del total, dos tenían antecedentes de enfermedad autoinmune (artritis reumatoide), uno en tratamiento con apalutamida y otro con infliximab. En relación con antecedentes oncológicos, 20% tenían diagnóstico de cáncer, y uno presentaba afectación metastásica. Dos pacientes habían recibido vacunación en los 3-6 meses previos, uno de COVID y otro gripe. Del total, 18 presentaban antecedente de infección, 7 sin foco, y 5 infección respiratoria (la más frecuente). Cuatro estaban con antibiótico al diagnóstico o lo habían recibido el mes previo. Un 44% ingresaron directamente en neurología, 40% medicina interna y 16% en la unidad de cuidados críticos (URCC). De los ingresados en planta, un 32% requirió en algún momento estancia en URCC, y un 8% traslado al hospital de tercer nivel de referencia en nuestra comunidad. El 88% presentó manifestaciones neurológicas al ingreso, siendo la cefalea la más frecuente (64%), seguida del mareo (40%). En cuanto al nivel de consciencia, en la primera valoración un 28% presentaban somnolencia, 16% estupor y 4% coma. Un 32% describían alteraciones de conducta. El 28% tenía afasia, 28% déficit motor, 8% déficit sensitivo, 16% crisis epilépticas y 3% trastornos del movimiento. El TAC fue compatible en el 36%, la RMN en el 60% y el EEG en el 32%. Se realizó punción lumbar al 88%, y se obtuvo LCR de predominio mononuclear en el 60% y BOC en el 4%. Nueve presentaron positividad en la PCR de VHS en LCR, de los cuales todos recibieron aciclovir. El 64% recibió antibiótico y el 20% corticoides. El 40% fue dado de alta con alguna secuela neurológica, siendo la más frecuente el déficit motor (36%). El 56% fueron etiquetados de encefalitis infecciosa de origen vírico, 25% bacteriana, 8% autoinmune o paraneoplásica, y el resto no filiadas. Un 20% de los pacientes fallecieron a causa de la encefalitis. Sin embargo, la mortalidad no se relacionó con la edad, ni sexo, ni antecedentes, tampoco con

tratamientos, ni vacunación o infección, ni tiempo de inicio de aciclovir.

Conclusiones: Los casos de encefalitis en nuestro hospital en los últimos 22 años fueron más frecuentes en mujeres. Más de la mitad presentaban antecedente reciente de infección. El 20% fallecieron por la encefalitis, sin embargo, la mortalidad no se relacionó con el resto de variables estudiadas.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.