



<https://www.revclinesp.es>

## I-067 - ESTUDIO DE LCR EN ENCEFALITIS NO HERPÉTICAS. ¿ES SUFICIENTE LO QUE ESTAMOS HACIENDO?

L. Bailón Álvarez<sup>1</sup>, J. Pérez Lucas<sup>2</sup>, R. Marín Baselga<sup>1</sup>, M. Trigueros Genao<sup>1</sup>, A. Menéndez Saldaña<sup>1</sup>, C. Busca Arenzana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las causas más frecuentes de encefalitis víricas no herpéticas así como su estudio etiológico tras la realización de una punción lumbar (PL) y obtener líquido cefalorraquídeo (LCR) para su estudio en una cohorte de pacientes del Hospital Universitario de La Paz.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional obtenido a partir de un registro de pacientes a los que se realizó un estudio de LCR mediante CLART®ENTHERPEX (VHS1 y 2, VVZ) desde enero de 2013 a mayo de 2015. Los pacientes cumplían criterios de encefalitis (según el International Encephalitis Consortium) Se excluyen aquellos pacientes con meningitis bacterianas, neoplasias del SNC o enfermedad priónica. Analizamos datos clínicos así como estudio etiológico consistente en: RM y TC craneal, EEG. En LCR y en suero se analizaron datos relacionados con la bioquímica, microbiología y estudio inmunológico del paciente.

**Resultados:** Se incluyeron 31 pacientes [edad  $55,6 \pm 23$  años (rango 16 a 98), 54% mujeres], en 10 (32,3%) se amplifican: VHS1 (n = 6), VVZ (n = 3) y VEB (n = 1). De 21 encefalitis no herpéticas en 3 se alcanzó diagnóstico: 1 por VJC, 1 por VIH y 1 por Ac-antiNMDA. En 18 (58,1%) no se alcanzó diagnóstico etiológico: 4 de ellos con RM Cerebral (22% tenían alteraciones en T2/FLAIR) y 14 de ellos con EEG (77% con alteraciones). En 83% existía pleocitosis y en 61% proteínorraquia. Entre estos, 7 precisaron ingreso en UCI y 11 en planta, con una tasa de estudio extenso (Ig en LCR, autoinmunidad y body-TC) de 71 vs 9% respectivamente ( $p = 0,01$ ). No se analizó WNV o virus de la toscana. Se realizó estudio de autoinmunidad en 5 de estos pacientes.

**Conclusiones:** La encefalitis vírica no herpética es una entidad muy grave que en ocasiones está infradiagnosticada. En este estudio se demuestra la gran variabilidad en los tipos de estudios diagnósticos solicitados en la práctica clínica diaria, los cuales presentan un bajo rendimiento diagnóstico en muchas de las ocasiones. En muchas de estas encefalitis haciendo un estudio más extenso podríamos encontrar el agente etiológico lo cual podría mejorar el pronóstico de aquellas potencialmente tratables.