



17549 - ENCEFALITIS ANTI-NMDA-R POST-COVID-19: DESCRIPCIÓN DE UN CASO

Rojas Bartolomé, L.; Sánchez Larsen, Á.; Fernández Valiente, M.; Sopelana Garay, D.; Sánchez Morales, L.; Ocaña Mora, B.

Servicio de Neurología. Hospital General de Albacete.

Resumen

Objetivos: El SARS-CoV-2 induce en muchos casos una respuesta inmunológica inadecuada, ocasionando una reacción hiperinflamatoria multisistémica. Presentamos un caso de encefalitis por anticuerpos contra el receptor anti-N-methyl-d-aspartate (anti-NMDA-R) de posible causa posinfecciosa, tras COVID-19.

Material y métodos: Mujer de 22 años diagnosticada de epilepsia focal frontal derecha no lesional desde los 20. Cinco días tras infección leve por SARS-CoV-2 presentó 4 crisis focales secundariamente generalizadas. Durante las 2 semanas siguientes desarrolló un cuadro progresivo de ansiedad, insomnio, afasia motora, bradipsiquia, delirios, alucinaciones visuales y agitación psicomotriz, requiriendo ingreso hospitalario. No asoció fiebre ni afectación sistémica.

Resultados: Los EEG mostraron ondas delta intermitentes de gran voltaje en regiones frontales (FIRDA). La RM cerebral y analítica fueron normales. Los síntomas psiquiátricos mejoraron con benzodiacepinas y neurolépticos, pero mantuvo afasia y bradipsiquia. Se realizó punción lumbar (cuarta semana tras el inicio): 7 células, proteinorraquia y glucorraquia normales, citología y estudio microbiológico negativos; anticuerpos anti-NMDA-R positivos en LCR y suero. Se inició tratamiento con metilprednisolona iv. (1 g/día, 5 días) y continuó con inmunoglobulinas iv. (0,4 g/Kg/día, 5 días), mejorando hasta situación basal. El estudio ginecológico, *body*-TC y *body*-PET-FDG descartó neoplasia. El PET-FDG mostró hipometabolismo difuso del córtex cerebral. Finalmente se inició tratamiento con rituximab.

Conclusión: Múltiples virus se han asociado con el desarrollo de anticuerpos anti-NMDA-R. La similitud estructural entre la subunidad GluN1 del receptor NMDA con la proteína no estructural 8 del SARS-CoV-2 podría explicar su asociación con la encefalitis anti-NMDA-R. La presentación clínica de nuestra paciente fue característica, y como es habitual en casos no paraneoplásicos, cursó de manera leve.