



17684 - ENCEFALITIS EN PACIENTE CON INFECCIÓN POR COVID-19 GRAVE, A PROPÓSITO DE UN CASO

Ruiz López, C.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso de un paciente con un cuadro de encefalitis producido por COVID-19 que padecía infección grave con neumonía asociada.

Material y métodos: Se trataba de una mujer de 65 años con antecedente de DM, HTA que acude al servicio de urgencias. La paciente presenta disnea leve acompañado de febrícula de 37,5 °C con disminución del nivel de conciencia (Glasgow 9). Constantes: SAT 95% TA 130/78. Neurológica: pares craneales normales. Bradipsiquia. Lenguaje pobre y difícilmente entendible, acompañado de importante inatención. No pérdida de fuerza ni sensibilidad. No rigidez. No signos meníngeos. Punción lumbar: negativo para GRAM y bacterias, así como herpes o enterovirus; + para SARS-CoV-2. Se decide ingreso de la paciente en planta de neurología.

Resultados: Se realizó una resonancia magnética en las primeras 24 horas de ingreso, en la que se observaron lesiones multifocales e hiperseñal en secuencias FLAIR de la totalidad del cuerpo calloso y disminución de la difusión. El paciente inicialmente había sido tratado en la urgencia con lopinavir/ritonavir + hidroxicloroquina + clexane 60 mg diario + urbason 20 mg diario. Dado el diagnóstico de posible encefalitis secundario a COVID-19 se suspende antivirales y se mantiene heparina, así como corticoides a mg/kg peso cada 24 horas, con mejoría del cuadro en 3 días. Se realiza RMN de control en un mes con completa resolución de las lesiones.

Conclusión: Es imprescindible pensar en cuadro de afectación meníngea/encefalitis en paciente con deterioro neurológico o del nivel de conciencia en infecciones por COVID-19, dada la posibilidad de tratamiento y curación con corticoides.