



## 18148 - ROMBOENCEFALITIS EN EL CONTEXTO DE INFECCIÓN SARS-COVID 19: CUANDO LAS BARRERAS NO SON SUFICIENTES

Villarreal Miñano, J.J.<sup>1</sup>; Arroyo Pereiro, P.<sup>2</sup>; Simo Parra, M.<sup>2</sup>; Bea Sintes, M.<sup>2</sup>; Lombardo del Toro, P.<sup>2</sup>; Montes Gallego, A.<sup>2</sup>; Tena Cucala, R.A.<sup>2</sup>; Caravaca Puchades, A.<sup>2</sup>; Vélez Santamaría, P.V.<sup>2</sup>; Teixidor Panella, S.<sup>2</sup>; Valin Villanueva, P.<sup>2</sup>; Angerri Nadal, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; <sup>2</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari de Bellvitge.

### Resumen

**Objetivos:** Destacar y conocer la romboencefalitis como una manifestación neurológica de la infección por SARS-COVID-19 infrecuente, con alta morbimortalidad asociada.

**Material y métodos:** Varón de 45 años con antecedentes de colitis ulcerosa bien controlada, acude a urgencias en el contexto de infección SARS-COVID-19 pausintomático, por empeoramiento y presencia de fiebre de hasta 38,8 °C, y además inicio de cefalea, postración, somnolencia, disfagia a líquidos, alteración del habla e inestabilidad de la marcha, movimientos tremóricos, retención de orina, bradisiquia, disartria ; sumados a MOE con limitación para la supraversión, nistagmus rotatorio inagotable a la lateroversión y supraversión, no diplopía, parálisis, facial bilateral y RMT exaltados.

**Resultados:** Se inicia cobertura empírica con ampicilina, aciclovir y remdesivir, a destacar en estudio de LCR: proteinorraquia de predominio linfocitario, serologías para principales virus, listeria, TBC: negativos; en la RMN T2 *flair*: hiperseñal de pedúnculos cerebelosos periventriculares (IV), y mesencefálicos con insinuación vía corticoespinal, la RMN medular sin alteraciones. El paciente mejoró globalmente ingesta oral adecuada, sedestando y deambulando con autonomía, con una discreta dismetría al alta.

**Conclusión:** La romboencefalitis tiene un diagnóstico fundamentalmente clínico, que en neurología continúa siendo un pilar. Ante una alta sospecha clínica nos debemos plantear los diagnósticos diferenciales pertinentes y los tratamientos prioritarios. Apoyar nuestra práctica clínica en la literatura científica en lo referente a las manifestaciones del espectro Neuro-COVID-19 que están constante evolución, en este aspecto compartir la información nos ayudara a un mejor enfoque con mayor perspectiva.