



Neurology perspectives



18558 - MIELITIS POR VIRUS VARICELA-ZÓSTER

González García, A.M.¹; Vizcaya Gaona, J.A.¹; Rodríguez García, B.¹; González Terriza, F.J.¹; Gómez de la Torre Morales, D.¹; Ravelo León, M.¹; López Viera, K.²; Velázquez Pérez, J.M.¹; Ramos Araque, M.E.¹; López Mesonero, L.¹; Redondo Robles, L.¹; Borja Andrés, S.¹; Carvalho Monteiro, G.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Salamanca; ²Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir dos casos de mielitis causadas por el virus varicela-zóster (VVZ).

Material y métodos: Varón de 71 años con cuadro progresivo de monoparesia de extremidad inferior izquierda y dolor opresivo en tórax y espalda de 36 horas de evolución. A la exploración física se objetivó vesículas pruriginosas en tórax, abdomen y espalda, monoparesia 2/5 de la extremidad afectada e hipoestesia táctil de hemicuerpo derecho con heminivel D4. Varón de 85 años con antecedente personal de polimialgia reumática. Debutó con deterioro del estado general junto con alteración del lenguaje de 24 horas de evolución. Presentaba lesiones herpéticas en metámera dorsal. La exploración neurológica evidenció afasia mixta de predominio sensitivo junto con hipoestesia izquierda.

Resultados: La RM medular del primer paciente mostró una lesión focal hiperintensa en secuencia STIR con tenue captación de contraste, localizada en hemimédula izquierda a nivel T4. En LCR presentaba proteinorraquia y pleocitosis a expensas de mononucleares. La serología resultó positiva para IgG e IgM de VVZ. La TC cerebral del segundo paciente fue normal. Se realizó punción lumbar obteniendo proteinorraquia, pleocitosis con 80% mononucleares y PCR positiva para VVZ. El EEG mostró datos de encefalopatía difusa leve. La RM del neuroeje mostró hiperseñal medular a la altura C2-C3, compatible con mielitis.

Conclusión: El VVZ infrecuentemente puede presentar como complicación grave la afectación del SNC, siendo la más frecuente la cerebelitis. Aunque suele presentarse en edad pediátrica o adultos inmunocomprometidos, es importante vigilar adecuadamente a aquellos adultos inmunocompetentes con infección por VVZ, sobre todo en la primoinfección.