



Neurology perspectives



19710 - Encefalitis paraneoplásica mediada por anticuerpos anti CV2/CRPM5 simulando una encefalopatía de Wernicke: a propósito de un caso

Suárez Santos, P.¹; Terrero Rodríguez, J.¹; Fernández Fernández, J.¹; Fernández Fernández, E.¹; Arias Rodríguez, M.¹; Ramón Carbajo, C.¹; Cano Abascal, Á.¹; García Noriega, R.²; Villafani Echazú, W.³; Peña Martínez, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital San Agustín; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital San Agustín; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivos: El síndrome paraneoplásico (SPN) asociado a anticuerpos anti CV2/CRPM5 es infrecuente y habitualmente se manifiesta como corea, encefalitis límbica, polineuropatía, ataxia cerebelosa, uveítis o neuritis óptica. Presentamos un paciente que debutó con un cuadro sugestivo de encefalopatía de Wernicke y que finalmente resultó en una encefalitis paraneoplásica mediada por dichos anticuerpos.

Material y métodos: Varón de 81 años bebedor activo que ingresa por inestabilidad, diplopía y cuadro confusional de dos semanas de evolución. Refería adelgazamiento de 10 kg en los últimos dos meses debido a una dieta.

Resultados: En la exploración se observó inquietud, desorientación, diplopía sin claras oftalmoparesias, nistagmus horizonte-rotatorio en mirada extrema bilateral y grave ataxia apendicular y de la marcha. Dado antecedente de enolismo se sospecha de posible encefalopatía de Wernicke y se inicia tiamina sin mejoría. La RMN cerebral evidencia varias lesiones hiperintensas en FLAIR a nivel de ganglios basales y protuberancia y en suero se detectaron anticuerpos anti CV2/CRPM5. En el estudio de extensión se detectó una neoplasia pulmonar, por lo que el diagnóstico final fue SPN por anticuerpos anti CV2/CRPM5. El paciente evolucionó tórpidamente, siendo *exitus* pocas semanas tras el diagnóstico.

Conclusión: Tanto los antecedentes personales como la clínica orientaron a una encefalopatía de Wernicke, sin embargo, la ausencia de mejoría tras tiamina y los hallazgos de la neuroimagen, así como la positividad de los anticuerpos refutaron esa primera sospecha. La encefalitis anti CV2/CRPM5 puede debutar con un amplio espectro de síntomas simulando muchas otras entidades, por lo que ante cuadros atípicos siempre debemos tener en cuenta esta entidad.