



18867 - Utilidad del CXCL13 en un caso de rombencefalitis por *Borrelia*

Goyena Morata, O.; Fernández Soberón, S.; Sifre Peña, C.; Ruisánchez Nieva, A.; Martínez Arroyo, A.; Sánchez Menoyo, J.; Vázquez Picón, R.; Pinedo Brochado, A.; Rodríguez Sainz, A.

Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo.

Resumen

Objetivos: Mostrar un caso de rombencefalitis por *Borrelia* y utilidad de CXCL13 en el diagnóstico de neuroborreliosis.

Material y métodos: Mujer de 73 años con cuadro de 6 meses de evolución de astenia, anorexia y temblor en manos que ingresa por cuadro confusional agudo y leve e inestabilidad de la marcha. La TC craneal es normal y el LCR muestra leucocitosis (169,85% mononucleares) con consumo de glucosa (15 mg/dL) e hiperproteinorraquia (287,2 mg/dL). Se inicia tratamiento antibiótico con ceftriaxona, ampicilina y aciclovir de manera empírica. Posteriormente se evidencia una IgG positiva para *Borrelia* en suero y LCR. Sin embargo, la PCR de *Borrelia* en LCR es negativa. La RM craneal muestra hiposeñal T2 mesencefálica, bulbar y protuberancial bilateral, similar al signo de Tarsier. Nos planteamos como diagnóstico principal la rombencefalitis por *Borrelia* vs. por Listeria. Dado que la PCR de *Borrelia* en LCR es negativa solicitamos CXCL13, un quimioatrayente de linfocitos B que ha demostrado ser un buen biomarcador de neuroborreliosis, ya que se eleva de manera desproporcionada en pacientes con enfermedad de Lyme del sistema nervioso central.

Resultados: El resultado del CXCL13 es positivo, confirmando nuestra sospecha clínica, por lo que es posible desescalar el tratamiento antibiótico a ceftriaxona con buena evolución clínica, quedando la paciente asintomática.

Conclusión: La rombencefalitis es una manifestación atípica de la neuroborreliosis, por lo que es difícil de distinguir de otras entidades que afecten al tronco-encéfalo, como la infección por Listeria. En estos casos, el CXCL13 resulta de utilidad para confirmar la sospecha clínica.