



## 18920 - Neuropatía inflamatoria trigeminal como primera manifestación de infección por virus de herpes simple

Alonso Navarro, H.<sup>1</sup>; Arroyo Solera, M.<sup>1</sup>; Espada Rubio, S.<sup>1</sup>; Ramírez Calderón, J.<sup>2</sup>; Martín Gómez, M.<sup>1</sup>; Plaza Nieto, J.<sup>1</sup>; Fernández Martín, A.<sup>2</sup>; Jiménez Jiménez, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Sureste; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital del Sureste.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar una paciente con neuropatía inflamatoria trigeminal como primera manifestación de infección por virus de herpes simple.

**Material y métodos:** Mujer de 56 años con historia de alergia a pirazolonas, hipotiroidismo y asma, en tratamiento con levotiroxina, antihistamínicos y broncodilatadores. Acude al hospital por cuadro de cefalea hemicraneal izquierda de 8 días de evolución y parestesias en región malar, ala nasal y región supraciliar izquierda, con febrícula en los días previos. No presenta lesiones cutáneas. En exploración presenta hipoestesia táctil y algésica en los territorios referidos.

**Resultados:** TAC craneal fue normal. RM mostró área hiperintensa en T2/FLAIR en pedúnculo cerebeloso medio con extensión hacia la periferia de protuberancia izquierda, sin restricción de la difusión ni efecto de masa, con realce en zona de origen del V par izquierdo que se continúa por el segmento cisternal del mismo, el cual aparece engrosado, tras administración de contraste. Hemograma, estudio básico de coagulación y bioquímica sin alteraciones significativas. Marcadores tumorales negativos. Serología de virus neurotropos: IgG e IgM positivas para virus de herpes simple 1 + 2. LCR mostró ligera hiperproteinorraquia, con PCR negativa para dicho virus. Tras tratamiento con aciclovir 750 mg/8 horas, 14 días y prednisona 1g/día, 5 días, el cuadro clínico mejora notablemente y la RM de control mostró disminución marcada de la hiperintensidad de la señal y del engrosamiento y captación de contraste del trayecto pontino del V par izquierdo.

**Conclusión:** La neuropatía inflamatoria trigeminal asociada a infección por virus de herpes simple es infrecuente, más aún sin presencia previa de lesiones mucocutáneas.