



## 19768 - Creación de un registro de pacientes con Encefalitis Autoinmune en los Últimos 20 años en un hospital terciario: análisis descriptivo y factores pronósticos

Pérez Rangel, D.<sup>1</sup>; García-Bellido Ruiz, S.<sup>1</sup>; Sanzo Esnaola, N.<sup>1</sup>; Enguidanos Parra, M.<sup>1</sup>; Ramírez Sánchez-Ajofrín, J.<sup>1</sup>; Sánchez Soblechero, A.<sup>2</sup>; Velilla Alonso, G.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón; <sup>3</sup>Unidad Multidisciplinar de Neurooncología. Hospital 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar los casos de encefalitis autoinmunes (EA) en nuestro centro y estudiar sus características clínicas.

**Material y métodos:** Registro retrospectivo creado mediante revisión de los casos codificados al alta como encefalitis en nuestro centro desde 2002 hasta 2022. Se revisó la historia clínica electrónica, incluyendo únicamente los pacientes que cumplían criterios de EA. No se incluyó encefalopatía de Hashimoto.

**Resultados:** De 398 casos codificados como encefalitis, 56 cumplían criterios de EA, 27 mujeres con mediana de edad de 36,9 años. 52 cumplían criterio de EA posible. Los subgrupos fueron 26 encefalitis límbicas (13 definitivas), 10 NMDA (8 definitivas), 6 ADEM (definitivas 5), 2 Bickerstaff (1 posible) y 12 seronegativas (4 probables). 29 casos fueron idiopáticos, 16 posinfecciosos, 7 iatrogénicos y 4 paraneoplásicos. Aquellos en los que el tratamiento durante el ingreso no fue favorable (16), fueron más mayores (50,4 [28,6-73] vs. 28,4 [10,7-58,6] años, p 0,05), tenían un mayor consumo de complemento (C3) sérico (91,9 [80,1-98,7] vs. 130 [103-175] mg/dl, p 0,05), y un mayor tiempo punción lumbar-tratamiento (5 [2-13] vs. 1 [0-6] días, p 0,05). El empeoramiento del Rankin previo mostró una correlación directa con un mayor tiempo desde el inicio de los síntomas y desde el contacto con el neurólogo hasta el inicio de tratamiento (p 0,05 en ambos).

**Conclusión:** El tratamiento precoz de la EA ofrece un mejor pronóstico, pero su diagnóstico de certeza es complejo. Un creciente conocimiento de estas enfermedades y el análisis de la experiencia acumulada nos permitirán mejorar el manejo de las EA en un futuro.