



Neurology perspectives



19676 - Cambios de tendencias en los tiempos de actuación en encefalitis autoinmune seropositiva a raíz de los criterios diagnósticos de 2016: la experiencia de dos centros terciarios

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

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ²Servicio de Neurología. Hospital General Gregorio Marañón; ³Unidad Multidisciplinar de Neuro-Oncología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: Analizar los casos de encefalitis autoinmune (EA) seropositivas centrándonos en las características clínicas y tiempos de actuación.

Material y métodos: Se incluyeron retrospectivamente los casos de EA en dos centros terciarios de Madrid, desde enero/2007 hasta diciembre/2022, de acuerdo a los criterios diagnósticos de 2016 (Graus *et al.*). Se excluyeron los casos de ADEM y encefalopatía de Hashimoto.

Resultados: Se registraron 31 casos, 13 de ellos mujeres, con mediana de edad de 30,7 años al debut. Los anticuerpos asociados más frecuentes fueron anti-NMDA (15), anti-LGI1 (5) y anti-Hu (5). Las presentaciones clínicas más habituales fueron afectación cognitiva subaguda (21 casos) y crisis epilépticas (19 de los casos). El grupo de adultos presentó mayor tiempo entre inicio de síntomas-tratamiento (19 (9-60) vs. 3 (0,5-8) días $p = 0,05$), como aquellos con presentación neuropsiquiátrica (15 (5-50) vs. 0,5 (0-2) días, $p = 0,05$). Este tiempo fue menor en las EA anti-NMDA respecto a otras encefalitis (3 (0-15) vs. 31 (9-64) días, $p = 0,05$). Entre el 2007 y 2016 hubo 14 casos, 17 entre 2017 y 2022. Desde la publicación de los criterios diagnósticos, encontramos una menor duración del ingreso (34 (20-73) vs. 26 (19-37) días, $p = 0,336$) y menor tiempo desde el primer contacto sanitario hasta el tratamiento (28 (13-36) vs. 9 (2-28) días, $p = 0,198$).

Conclusión: Los casos de EA en adultos y con afectación neuropsiquiátrica exclusiva presentan un retraso en los tiempos de manejo, mientras que en encefalitis anti-NMDA el tiempo de actuación es menor. A raíz de la publicación de criterios diagnósticos, encontramos una disminución en el tiempo de actuación en EA seropositivas.