



20764 - CASO ATÍPICO DE NEUROSARCOIDOSIS; DEBUT COMO ENCEFALITIS Y CAPTACIÓN VERMIANA

Coronado Puerto, C.; Gómez Roldós, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta del Mar.

Resumen

Objetivos: La sarcoidosis es una enfermedad inflamatoria multisistémica que puede afectar al sistema nervioso central. El diagnóstico definitivo de neurosarcoidosis puede establecerse cuando los hallazgos en resonancia magnética (RM) y análisis de líquido cefalorraquídeo son compatibles con afectación granulomatosa no caseificante. El realce leptomenígeo en RM puede ser la única anormalidad en las pruebas complementarias. Presentamos el caso de un paciente con neurosarcoidosis debutando como encefalitis y hallazgo atípico en RM cerebral, con buena evolución tras corticoterapia.

Material y métodos: Varón de 78 años con antecedentes de hipertensión, diabetes, dislipemia y enfermedad renal crónica. Acude a urgencias por síndrome confusional de una semana de evolución sin foco infeccioso. Se realiza analítica urgente objetivándose hipercalcemia grave y adenopatías mediastínicas en radiografía de tórax. Se completa con punción lumbar que muestra pleocitosis e hiperproteinorraquia (leucocitos corregidos 173, predominio PMN. Proteínas 300) con estudio microbiológico negativo.

Resultados: Se completó estudio durante el ingreso con EEG normal, analítica sanguínea con elevación de ECA y biopsia de adenopatías torácicas que mostró granulomas no caseificantes. La RM cerebral con contraste muestra una hipercaptación tubular paravermiana derecha, de unos 2,8 cm. Se inició corticoterapia con buena evolución clínica y radiológica, con normalidad en RM cerebral de control a los 6 meses.

Conclusión: La neurosarcoidosis tiene una presentación clínica heterogénea. El debut como un cuadro de encefalitis así como la infiltración paravermiana es atípico. Es un diagnóstico diferencial que plantear en pacientes que debutan con encefalitis y manifestaciones sistémicas como hipercalcemia y adenopatías en tórax.