



Neurology perspectives



22607 - MIELITIS POR PARVOVIRUS B19: LECCIONES DE UN CASO CLÍNICO

Azcárate Díaz, F.¹; Culebras Villalva, C.²; de la Fuente Aguilar, V.²; del Pino Zambrano, M.²; Sánchez Artola, B.²; Llorente Ayuso, L.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Infanta Leonor.

Resumen

Objetivos: Describir un caso de mielitis asociada a infección persistente por parvovirus B19 con afectación de asta anterior y evolución tórpida.

Material y métodos: Presentación del caso. Revisión bibliográfica de los casos descritos en la literatura.

Resultados: Mujer de 37 años, natural de Colombia, con antecedentes de cáncer de mama en remisión. Ingresa por dolor lumbar y monoparesia progresiva del miembro inferior derecho (MID), con afectación esfinteriana de un mes de evolución. La exploración mostró paresia flácida de MID, alteración del control de esfínteres y déficit sensitivo de la extremidad hasta el área genital. La resonancia magnética dorsolumbar evidenció lesiones inflamatorias medulares de predominio posterior, y el electromiograma reveló afectación de motoneurona anterior desde C6 a L5. Las punciones lumbares mostraron hiperproteinorraquia sin otros hallazgos relevantes. Se administraron megabolos de metilprednisolona, inmunoglobulinas y seis sesiones de plasmaféresis. La evolución inicial fue desfavorable, con progresión a tetraparesia. En el estudio analítico se observó positividad serológica múltiple, por lo que se consideró un origen viral que generase reactividad cruzada. Se detectó parvovirus B19 por PCR en sangre, orina, saliva y LCR (en rango de millones de copias). Un nuevo ciclo de inmunoglobulinas se asoció a mejoría lentamente progresiva.

Conclusión: La mielitis por parvovirus B19 es una entidad anecdótica, especialmente con afectación de motoneurona. No está claro si la afectación neurológica es consecuencia de la acción directa viral o por una reacción dis inmunológica. El tratamiento de elección son las inmunoglobulinas intravenosas, y el tratamiento con corticoides podría empeorar el cuadro.