



22969 - OFTALMOPLEJÍA DOLOROSA Y ROMBOENCEFALITIS AGUDA POR VIRUS DE EPSTEIN-BARR EN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO: PRIMER CASO DESCRITO EN LA LITERATURA

Belmar Sánchez, M.; Estévez Téllez, E.; Ramos Barrau, L.; Capdevila Lalmolda, J.; Segura Sánchez, I.; Roche Bueno, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet.

Resumen

Objetivos: La infección primaria por el virus de Epstein-Barr (VEB) suele ser asintomática en la mayoría de los adultos inmunocompetentes, persistiendo de forma latente en el organismo y reactivándose en estados de inmunosupresión. Las complicaciones del SNC secundarias a VEB, descritas en la literatura, son poco frecuentes. El presente estudio tiene como objetivo comunicar, para nuestro conocimiento, el primer caso de romboencefalitis y oftalmoplejía dolorosa por VEB en un paciente inmunodeprimido.

Material y métodos: Varón de 60 años, inmunodeprimido por trasplante cardíaco en tratamiento con tacrolimus y corticoides. Consulta por ojo rojo doloroso con ptosis palpebral en ojo derecho, junto con diplopía por paresia del VI par ipsilateral. Sumado a la clínica ocular, presentaba ataxia truncal. El paciente conservaba nivel de conciencia normal y signos meníngeos negativos.

Resultados: Se realiza RM cerebral, que muestra alteraciones de señal a nivel de protuberancia y bulbo raquídeo, junto con una punción lumbar en la que se obtiene una PCR positiva para VEB en LCR, siendo la carga viral plasmática negativa. Se instaura tratamiento empírico con aciclovir y corticoides sistémicos, consiguiendo buena evolución clínica.

Conclusión: Las complicaciones del SNC secundarias a VEB son poco frecuentes, pero deben formar parte del diagnóstico diferencial ante una afectación de pares craneales en pacientes inmunodeprimidos. No disponemos de guías de práctica clínica estandarizadas, pero la PCR en LCR resulta fundamental para el diagnóstico y el tratamiento empírico con aciclovir constituye la opción más utilizada en los casos descritos.