



22309 - ENCEFALITIS CD8+ EN PACIENTES CON VIH, UN RETO DIAGNÓSTICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Couce Barreiro, L.; Rodríguez Caramés, J.; Pérez Sousa, M.

Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña.

Resumen

Objetivos: Presentar el caso clínico de un paciente varón de 44 años con diagnóstico de VIH desde 2013, en tratamiento antirretroviral con buen control virológico, que desarrolla una encefalitis CD8+.

Material y métodos: Se describe el caso de un paciente diagnosticado de SIDA que inicia un cuadro de alteración de la marcha y deterioro cognitivo subagudo caracterizado por afectación de la memoria inmediata, dificultad en el aprendizaje y consolidación de nueva información y disminución de la fluencia verbal.

Resultados: En LCR se evidenció hiperproteinorraquia y pleocitosis linfocitaria, con una relación CD4/CD8 elevada. La carga viral de VIH fue mayor en LCR que en suero, mientras que las determinaciones de virus JC, BK y anticuerpos anti-GFAP resultaron negativas. La RM cerebral mostró leuкоencefalopatía, atrofia y captación lineal perivenular en hemisferios cerebrales y núcleos profundos. Ante la sospecha de encefalitis de base inmunitaria, se inició tratamiento con corticoides e inmunoglobulinas intravenosas, con buena respuesta clínica inicial, aunque fue necesario un segundo ciclo debido a recaída clínica y radiológica. El diagnóstico se confirmó mediante biopsia cerebral.

Conclusión: La encefalitis CD8+ es una entidad infrecuente, con capacidad de afectar a pacientes con VIH independientemente del control virológico, que supone un reto diagnóstico. Presenta hallazgos característicos en LCR y neuroimagen, aunque el diagnóstico de certeza requiere biopsia. Se han documentado casos con mayor carga viral en LCR que en suero, lo que sugiere una posible relación con el síndrome de escape viral. Esta entidad muestra respuesta clínica a corticoides, aunque son necesarios más estudios para establecer pautas terapéuticas estandarizadas.