



22199 - ASTROCITOPATÍA GLIAL AUTOINMUNE ATÍPICA: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Herranz de las Heras, S.; Alcántara Miranda, P.; González Salaices, M.; Oyanguren Rodeño, B.; Casanova Peño, L.; Eimil Ortiz, M.; Prieto Jurczynska, C.; Urtiaga Valle, S.; Portela Sánchez, S.; Gómez Iglesias, P.

Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón.

Resumen

Objetivos: La astrocitopatía glial autoinmune es una encefalitis mediada por anticuerpos contra la proteína fibrilar glial ácida (GFAP) con afectación predominante de SNC, siendo menos frecuente la afectación de SNP y SNA. Los síntomas son heterogéneos: fiebre, encefalopatía, trastornos del movimiento epilepsia y/o mielitis. El diagnóstico se basa en hallazgos de imagen, LCR y detección de anticuerpos anti-GFAP. El tratamiento inmunosupresor precoz es de elección.

Material y métodos: Se presenta un caso clínico atípico con afectación de SNP, SNA y alteraciones hidroelectrolíticas.

Resultados: Varón de 36 años con síndrome febril inicial acompañado de encefalopatía, debilidad proximal de MMII y disautonomía. Destaca inicialmente hiponatremia (128) y LCR con pleocitosis neutrofílica, hiperproteinorraquia e hipoglucorraquia. En EEG lentificación cerebral difusa y en ENG polineuropatía desmielinizante incipiente. En estudio complementario con TC cerebral, TC TAP, ecografía escrotal, RM cerebral y espinal con contraste, estudio completo inmunológico en suero y serologías sin alteraciones, salvo IgG negativa para *Mycoplasma pneumoniae* que positiviza en segunda muestra. En LCR negatividad para procesos infecciosos. Con sospecha de etiología parainfecciosa/disinmune, se extraen anticuerpos onconeuronales, siendo positivos para GFAP en LCR y negativo en suero. Con tratamiento con inmunoglobulinas endovenosas, estabilización de los síntomas.

Conclusión: La afectación del SNA, SNP, hipoglucorraquia e hiponatremia son infrecuentes, pero pueden formar parte de la encefalitis por anticuerpos anti-GFAP. El antecedente de infección viral por *Mycoplasma pneumoniae* puede ser un trigger inmunológico y causante directo de afectación de SNP. Un alto índice de sospecha induce a un tratamiento precoz y mejoría pronóstica.