



22362 - TERAPIA ELECTROCONVULSIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA ENCEFALITIS ANTI-NMDA

García Salgado, I.; Llera López, I.; Santos Sánchez de las Matas, L.; Martínez Ramos, J.; Montalvo Moraleda, M.; Fernández Ferro, J.

Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos.

Resumen

Objetivos: La encefalitis por anticuerpos anti-NMDA se caracteriza por una elevada frecuencia y gravedad de manifestaciones conductuales y cognitivas, que condicionan el pronóstico funcional de los pacientes. La terapia electroconvulsiva (TEC) ha demostrado eficacia y seguridad en diversos trastornos psiquiátricos. Presentamos un caso clínico en el que se combina tratamiento inmunosupresor intensivo con TEC en el contexto de encefalitis anti-NMDA.

Material y métodos: Varón de 34 años, con antecedentes de consumo de cannabis, que presenta un cuadro subagudo de alteración del comportamiento, discurso delirante y alucinaciones, sin respuesta a tratamiento con neurolépticos. Posteriormente desarrolla disautonomía y crisis epilépticas, evolucionando a un estado catatónico. Se inicia tratamiento precoz con corticoides e inmunoglobulinas intravenosas mientras se completan estudios complementarios, que confirman el diagnóstico de encefalitis anti-NMDA mediante detección de anticuerpos en suero y líquido cefalorraquídeo. Se completa el tratamiento inmunosupresor con rituximab. Ante la persistencia de la catatonía y la alteración conductual grave, se decide iniciar terapia electroconvulsiva.

Resultados: Se administraron ocho sesiones de TEC según el protocolo del servicio de psiquiatría, sin aparición de efectos adversos. El paciente mostró mejoría progresiva de la catatonía y de la alteración conductual, lo que permitió iniciar deambulación y rehabilitación física y cognitiva de forma precoz. Fue dado de alta tras un mes de ingreso, presentando amnesia como principal secuela.

Conclusión: La terapia electroconvulsiva puede constituir una alternativa terapéutica eficaz en el manejo sintomático de pacientes con encefalitis anti-NMDA. Su uso complementario al tratamiento inmunosupresor intensivo podría contribuir a una evolución clínica más favorable.