



22049 - MANIFESTACIONES PSIQUIÁTRICAS EN ENCEFALITIS AUTOINMUNE POR ANTICUERPOS ANTI-CASPR2: A PROPÓSITO DE UN CASO

Santos Sánchez de las Matas, L.¹; González Ávila, C.²; Robles Ruiz, F.¹; García Salgado, I.¹; Landaeta Chinchilla, D.¹; Martínez Ramos, J.¹; Saldaña Díaz, A.¹; Bonelli Franco, Á.¹; Lubelli Ruiz de Castañeda, S.¹; Llera López, I.¹; de la Calle Cuevas, M.²; Sáez Marín, A.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ²Servicio de Neurología. Hospital Infanta Elena.

Resumen

Objetivos: Resaltar la importancia de los síntomas neuropsiquiátricos como parte del espectro clínico de enfermedades neurológicas a través de la descripción de un caso de encefalitis límbica anti-CASPR2 (Contactin-Associated Protein-like 2).

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Varón de 53 años, con antecedentes de trastorno ansioso-depresivo, que ingresa por primer episodio de crisis epiléptica tónico-clónica. Además, refería episodios estereotipados de alteración de la conciencia asociados a síntomas no motores (sensación de olor, piloerección y taquicardia) y fallos de memoria reciente de varios meses de evolución. Tras buena respuesta clínica a levetiracetam y siendo el estudio inicial (RM-craneal, EEG, LCR) normal, se decide alta quedando pendiente el resultado de anticuerpos antineuronales. Posteriormente, acude a Urgencias por alteración conductual con empeoramiento de los síntomas ansioso-depresivos e ideación autolítica. Se comprueba positividad de anticuerpos anti-CASPR2 en suero y LCR. Pruebas complementarias: RM cerebral evidencia engrosamiento e hiperintensidad en secuencias T2/FLAIR temporal bilateral. Se descarta síndrome paraneoplásico con ecografía testicular, TC-body y PET-TC normales. EEG describe paroxismos de puntas temporales izquierdos en sueño NREM (*Small-Spikes of Sleep*). EMG/ENG normal descarta hiperexcitabilidad periférica. Se inician pulsos de corticoides con prácticamente resolución de la sintomatología psiquiátrica sin nuevos episodios sugerentes de crisis epilépticas. Durante el descenso de corticoterapia presenta empeoramiento clínico, por lo que se escala tratamiento con rituximab, con buena respuesta.

Conclusión: La encefalitis anti-CASPR2 puede debutar con síntomas psiquiátricos como ansiedad, ideación suicida, alucinaciones o trastornos del comportamiento, precediendo en ocasiones a los síntomas neurológicos. Su reconocimiento precoz es clave para evitar errores diagnósticos y permitir un tratamiento inmunomodulador eficaz.