Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1234

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2234 - Un herpes no tan simple

P. Cuesta Rodríguez[a], E. Prado Fernández[b], N.O. Rincón Valero[b], C. Longo Alonso[b], S. Charro Alonso[b], L.M. Rivera García[c], A. García Noriega[a], E.A. Tovar Salazar[d], A. Langa Fernández[d] y A. López Alonso[a]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Calzada. Gijón.[b] Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón.[c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón.[d]Médico Residente de 2º año de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Contrueces. Área V. Gijón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón 57 años con antecedentes de prostatismo y trastorno adaptativo que acude por dificultad para orinar, sensación de malestar abdominal y náuseas siendo diagnosticado de retención aguda urinaria y dado de alta a domicilio. Reingresa a las 24 horas por empeoramiento de los síntomas, vómitos y debilidad en MMII. Refiere múltiples problemas personales e importante nerviosismo. Durante su estancia en Urgencias, presenta deterioro del estado general, dificultad para mantener la marcha, somnolencia y pico febril de 38 ^{o}C.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado, colaborador, tendente al sueño. Febril. Normohidratado, normocoloreado y normoperfundido. Leve rigidez cervical. Dudosa claudicación de MMII con discreta hiperreflexia. Resto de exploración neurológica sin signos de focalidad. Resto de exploración anodina. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación. Anallítica con hemograma con 15.280 leucocitos sin desviación izquierda. Resto normal. TAC cerebral: normal. Punción lumbar: LCR claro con 53 células 66% linfocitos. Glucorrraquia 66, proteinorraquia 0.84. PCR herpes pendiente.

Juicio clínico: Paciente con deterioro importante del estado general y comportamiento extraño sin causa aparente, valorado en dos ocasiones en el Servicio de Urgencias y que tras constatar evolución anómala de su exploración neurológica durante su

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

estancia en el servicio y sin objetivar anomalía en el resto de pruebas, se decide realizar punción lumbar que confirma sospecha de encefalitis en paciente que había sido etiquetado de retención urinaria y patología psiquiátrica por sus antecedentes.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebrovascular, hemorragia intraparenquimatosa, síndrome confusional, reacción inadaptativa mixta, trastorno de conversión, viriasis.

Comentario final: Diagnóstico final de meningoencefalitis probablemente herpética que tras tratamiento con aciclovir presentó buena evolución y fue dado de alta a domicilio sin incidencias. Aplicacion MFyC: podemos sacar la conclusión de este caso en que los antecedentes de un paciente no debe enmascarar la exploración clínica ni la interpretación de los sÍntomas que presenta, teniendo que prestar especial atención a los signos de alarma y a las incongruencias clínico-exploratorias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: Guía Terapéutica. 5ª ed. Madrid. Elsevier 2014.

2. Tintinalli J, Medicina de Urgências. Vol II 6 Ed. Mc Graw Hill, 2006.

3. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª edición.

4. Grahn A, Studahl M. Varicella-zoster virus infections of the central nervous system - Prognosis, diagnostics and treatment. J Infect. 2015;71(3):281-93.

5. Wi¿d¿ocha M, Marcinowicz P, Sta¿czykiewicz B. Psychiatric aspects of herpes simplex encephalitis, tick-borne encephalitis and herpes zoster encephalitis among immunocompetent patients. Adv Clin Exp Med. 2015;24(2):361-71.

6. Leypoldt F, Armangue T, Dalmau J. Autoimmune encephalopathies. Ann N Y Acad Sci. 2015;1338:94-114.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.