



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3121 - Es sólo una varicela. A propósito de un caso

M.C. Portero Luque^a, L.A. Palenzuela Rodríguez^b y V. Arjona García^c

^aMédico Residente; ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Almodóvar del Río. Córdoba. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 41 años con antecedentes personales de asma bronquial sin tratamiento de continuidad, que acude a urgencias por cefalea frontal y occipital que no cede a analgesia ni le deja conciliar el sueño, y parestesias que comenzaron en manos y posteriormente en pies, además de mialgias en piernas. Refiere que comenzó hace 9 días con varicela.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general. Consciente, orientado y colaborador. Bien perfundido e hidratado. Eupneico en reposo. Auscultación cardiorrespiratoria, abdomen y miembros inferiores normales. Exploración cutánea: alguna lesión costrosa residual. Exploración Neurológica: Pupilas isocóricas normoreactivas. Campos visuales por confrontación normales. Pares craneales normales. MOI y MOE normales. Facial centrado. Resto de pares craneales bajos normales. Sistema motor con balance conservado. Parestesias en manos y pies, así como hipoestesia en ambos territorios. No nivel sensitivo. No se evocan reflejos osteotendinosos. Reflejo cutáneo-plantar flexores. No dismetrías. Roomberg negativo. Marcha normal. Ausencia de signos meníngeos. Hemograma, bioquímica y coagulación normal. TAC craneal: Discreta ventriculomegalia global sin signos de reabsorción transependimaria sin otras alteraciones asociadas. Radiografía de tórax: sin hallazgos valorables. Se decide ingreso en Neurología donde realizan RMN de cráneo y cervicordosal, electromiografía y punción lumbar.

Juicio clínico: Síndrome de Guillain-Barré.

Diagnóstico diferencial: Tóxicos. Porfirias. Vasculitis. Miopatías agudas. Mielitis transversas. Patología de la unión neuromuscular.

Comentario final: La varicela ocurre en el 90% de los casos antes de los 14 años, siendo más grave la infección en adultos. El principal problema son las complicaciones, desde sobreinfección de las lesiones a alteraciones en la coagulación, neumonía, hepatitis o, como es el caso, afectación del sistema nervioso. El tratamiento es sintomático, y sólo está justificado poner tratamiento específico cuando existen posibilidades de que el cuadro no se resuelva espontáneamente o de que progrese. Y es en el tratamiento donde surge la discusión, ya que este paciente tenía buena evolución de la enfermedad y según las guías no tenía indicación de tratamiento antivírico, pero a pesar de ello sufrió una grave complicación que igual se podría haber evitado si hubiera iniciado dicho tratamiento.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O, Gómez Cuervo C. Manual de diagnóstico y terapéutica médica, 7^a ed. Madrid: MSD, 2012.

Palabras clave: Varicela. Guillain-Barré.