



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1451 - "Pedro y el Lobo"

J.A. Castillo Serrano^a, J.L. Blanco Paños^b, G. Lorenzo González^a, C. Fernández Expósito^c, S. Aranda Moreno^a, M. Rodríguez Cortés^a, M. del Campo Giménez^d y C. Robla Parra^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Zona I. Albacete. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente de Albacete-Hellín. Albacete. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona IV. Albacete. ^eHospital General de Albacete. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años sin antecedentes de interés excepto abundantes consultas en Atención Primaria y Urgencias por crisis de ansiedad. Acude a Urgencias por de cefalea fronto-temporal opresiva e intermitente de dos días de evolución con náuseas y gran nerviosismo e inquietud por el que acude a Urgencias. Desde triaje se le administra diazepam 5 mg ya que ella asocia la sintomatología a sus frecuentes cuadros de ansiedad, con mejoría inicial de la clínica tras la medicación. Niega consumo de tóxicos y otra clínica los días previos. Durante la historia clínica el único dato fuera de lo normal fue la convivencia con un gato recogido de la calle la semana anterior que acabó falleciendo y la falta de sueño los días previos por exámenes.

Exploración y pruebas complementarias: TA 123/95 mmHg, FC 120 lpm, SatO₂ 96%, T^a 36,7 °C. Exploración física anodina excepto exploración neurológica donde presenta: gran inquietud y poca colaboración junto con desorientación en tiempo, disartria leve-moderada, no comprende órdenes complejas y sólo algunas sencillas, dificultad en la nominación de objetos... Estas alteraciones fluctúan durante la exploración. Resto de exploración neurológica normal incluyendo signos meníngeos. La paciente refiere que ya le había sucedido este trastorno del lenguaje las horas antes de acudir a Urgencias mientras que el familiar acompañante refería inicio del mismo tras administración de diazepam. TC cerebral sin y con contraste y RMN cerebral sin alteraciones. Hemograma, bioquímica y coagulación sin alteraciones, LCR: células 176/mm³, (92% PMN), proteínas 0,53, glucosa 53. Hemocultivos y serologías negativas. Tinción BAAR, carga CMV y PCR enterovirus negativas. PCR VHS1 positiva.

Juicio clínico: Crisis de ansiedad con sintomatología somatomorfa asociada.

Diagnóstico diferencial: Consumo de tóxicos, crisis epilépticas por privación sueño, meningoencefalitis.

Comentario final: Debido a fluctuación de clínica y antecedentes de la paciente inicialmente se orientó como un episodio de somatización. Tras no mejorar el mismo y ausencia de alteraciones analíticas y en pruebas de imagen se amplió el estudio incluyendo punción lumbar con LCR e iniciando antibioterapia empírica ante una posible meningitis, que posteriormente se confirmó con PCR positiva a VHS1.

Bibliografía

1. Bradshaw MJ, Venkatesan A. Herpes Simplex Virus-1 Encephalitis in Adults: Pathophysiology, Diagnosis, and Management. Neurotherapeutics. 2016.

Palabras clave: Ansiedad. Meningitis. Herpes. Afasia. Urgencias.