



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2797 - ESTADIO C SIDA

J. Salvador Concepción^a, R. Díaz Ibáñez^b y M. Molina Pomedio^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de El Toyo. Retamar. Almería. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Almería Periferia. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Cabo de Gata. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 34 años que acude a urgencias por pérdidas de memoria desde hace unos días, visión borrosa, alteración del sueño y del apetito. Los padres refieren también alteración conductual en los últimos días. Antecedentes personales: herpes zoster (2012).

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado, colaborador, bien perfundido e hidratado. Exploración neurológica: pupilas reactivas, pares craneales normales. No rigidez de nuca. Hemograma y bioquímica: normales. Triaje a tóxicos: negativos. TAC craneal: múltiples lesiones en la sustancia blanca compatibles con ictus isquémico sin poder descartar otras etiologías. Interconsulta a Psiquiatría: se descarta cuadro psiquiátrico. Interconsulta a Neurología: se decide Ingreso para estudio. Pruebas en Planta: serología VIH+ (Western Blot+), CD4 100.

Juicio clínico: Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP).

Diagnóstico diferencial: ACV (accidente cerebro vascular): siendo atípico en pacientes tan jóvenes, el ACV tipo isquémico o hemorrágico son de las causas más frecuentes de este tipo de síntomas. Trastorno funcional: las alteraciones conductuales deben ser contemplados siempre dentro del espectro de patologías de enfermedad mental. Tóxicos. Trastorno hidroelectrolítico: alteraciones en el calcio, magnesio o sodio pueden provocar alteraciones compatibles con clínica neurológica/psiquiátrica. LOEs: la visión borrosa, alteración de la conducta y amnesia lacunar, son síntomas compatibles con neoplasia cerebral: astrocitomas, glioblastomas y meningiomas, los más comunes. Encefalopatía VIH: defectos de la memoria, trastornos del movimiento, síntomas depresivos son algunos de sus síntomas. También provoca lesiones en la sustancia blanca.

Comentario final: El paciente a pesar de empezar el tratamiento con retrovirales no respondió y murió a las pocas semanas en el Hospital. La LMP es causada por la reactivación del virus JC en el sistema nervioso central de las personas inmunocomprometidas. No se conocía que el paciente tuviese VIH, por lo que no estaba en tratamiento siendo sus niveles CD4 muy bajos. En Atención Primaria tenemos que estar atentos para el diagnóstico precoz del VIH para que los pacientes puedan recibir tratamiento antirretroviral y prevenir así este tipo de complicaciones.

Bibliografía

1. Llamas Velasco S, Pérez Ordoño L. Alteración del nivel de conciencia. Coma. En: Aguilar Rodríguez F, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 7^a ed.

Madrid; 2012.

Palabras clave: VIH. LMP.