



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4718 - SOSPECHA DE ENCEFALITIS HERPÉTICA EN PACIENTE CON NEUROPATÍA POR VIRUS VARICELA ZÓSTER

I. Márquez Sánchez^a, M. Castillo Martínez^b y M. Blasco Martínez^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería. ^bMédico de Familia. Centro de Salud La Cañada. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 69 años con antecedentes personales de alergia a ibuprofeno, eritromicina y ácido clavulánico; HTA, hipotiroidismo y dislipemia. Acude al Servicio de Urgencias de nuestro hospital sobre las 20:30h porque no recuerda nada de lo que ha hecho durante el día de hoy y presenta mareo de tipo inestabilidad. La hija que la acompaña refiere disartria y comportamiento diferente al habitual desde ayer. Niega cefalea, fiebre, náuseas, vómitos u otros síntomas. Hace 2 días fue diagnosticada de neuropatía herpética por virus varicela zóster a nivel toracoabdominal. Niega situación estresante en la actualidad.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Vigil y orientada en las 3 esferas. No rigidez de nuca. Marcha inestable con aumento de la base de sustentación. Romberg positivo hacia delante. Resto de la exploración neurológica normal. Se solicitó analítica sanguínea, radiografía de tórax y TAC craneal sin contraste i.v. urgente. Leve aumento de la cifra total de monocitos sanguíneos ($1,13 \times 10^3/??l$) sin leucocitosis y PCR 1,05. Se realizó punción lumbar, sin hallazgos en la bioquímica y la microbiología. Fue dada de alta con diagnóstico de episodio confusional agudo de probable etiología idiopática y cita para revisión y continuación del estudio en consultas externas de Neurología.

Orientación diagnóstica: Encefalitis herpética.

Diagnóstico diferencial: ACV, amnesia transitoria, reacción adversa a medicamentos.

Comentario final: La encefalitis aguda es un proceso inflamatorio agudo del parénquima cerebral. Las manifestaciones clínicas varían ampliamente en función de la causa, los antecedentes personales del paciente y las zonas cerebrales afectadas. Se desarrolla a lo largo de horas o días e incluye típicamente signos y síntomas neurológicos deficitarios, alteración del estado de conciencia y confusión. Aunque la causa más frecuente es el VHS-1, el vV-Z es un virus neurotrópico que en individuos inmunodeprimidos puede extenderse dando lugar a meningoencefalitis.

Bibliografía

1. Molina Nieto T, Cañadillas Hidalgo F, Jurado Cobos CM, et al. Síndrome meníngeo, absceso cerebral y encefalitis. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 403-17.

Palabras clave: Virus varicela zóster. Encefalitis herpética. Amnesia transitoria.