



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3357 - LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN UNA CRISIS CONVULSIVA

N. Betancor Alonso¹, F. Conde López², C. Martín Mañero³ y A. Santaella García²

¹Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años con los siguientes AP: fumador de 1 paquete de cigarros al día. Bebedor en rango hepatotóxico. Acudió a Urgencias tras sufrir crisis convulsiva (no presenciada) en periodo post crítico, con relajación de esfínteres y pico febril de 39 grados. Hacía una semana sufre episodio de agitación y alucinaciones visuales en su domicilio. No vómitos, ni cefalea, ni focalidad neurológica. Como dato a añadir, su familia refería mordedura de perro en mano derecha hacía dos meses, con el cual convivía hasta hacía 1 semana que falleció.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, desorientado intermitentemente. Agitado. Febril. Constantes en rango. Neurológica: No alteración resto pares craneales. ACP normal. Herida incisa en pulgar de mano derecha. Analítica: PCR 128,3 mg/dl, procalcitonina 20 ng/ml, hemoglobina 13. GSV: pH 7,52, pCO₂ 17, HCO₃ 14. Tóxicos orina: positivo para benzodiazepinas y opiáceos. LCR: glucosa 57, proteínas 62, hematíes 1, leucocitos 2. TAC cráneo: normal. Serología: VHB, VHC, VIH negativos. PCR familia rabdoviridae: positivo.

Orientación diagnóstica: El estado en el que llegó el paciente y dados sus antecedentes sospechamos en primer lugar el delirium tremens. Sin embargo, dada la no privación alcohólica y el resto de síntomas orientaron a un foco infeccioso. Ampliamos la batería de pruebas complementarias y dado el antecedente de la mordedura de perro, la orientación clínica nos llevó al diagnóstico final del virus de la rabia. Nuestro paciente evolucionó de forma desfavorable, falleciendo a las 72 horas de su ingreso sin llegar a saber el resultado de la serología rábica.

Diagnóstico diferencial: Meningitis. Tumor cerebral. Delirium tremens.

Comentario final: La rabia es una zoonosis de distribución mundial y se calculan alrededor de 15.000 casos anuales. El perro es en el 90% de los casos el principal atacante del hombre. En el lugar de inoculación, el virus se multiplica en el músculo y penetra en el SNP progresando al SNC. Ante esta enfermedad mortal y dada la sospecha clínica, no era posible realizar el diagnóstico en el animal y se tuvo que mandar la muestra a un laboratorio especializado. Pese a todo, la rabia suele seguir un curso mortal, de ahí la importancia en la profilaxis postexposición.

Bibliografía

1. Nicholson KG. Rabies. Lancet. 1990;335:1201-5.

Palabras clave: Virus de la rabia. Mordedura de perro. Zoonosis.