



Radiología



0 - ENCEFALITIS INFECCIOSAS DEL ADULTO. PROBLEMAS EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

E. López Banet, G. Carbonell López del Castillo, L. González Ramos, A.A. García Ortega, A.F. Jiménez Sánchez y V. Vázquez Sáez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: Mostrar las características radiológicas en RM de las encefalitis basándonos en el número de lesiones, compartimento afectado, presentación aguda, subaguda o crónica, afectación focal o difusa y etiopatogenia.

Revisión del tema: La inflamación del parénquima cerebral, o encefalitis, es una manifestación infrecuente de la patología infecciosa en humanos. Puede clasificarse según su agente causal, compartimento afectado (meningitis, encefalitis, meningoencefalitis) o tipo de presentación (aguda, subaguda, crónica). Atendiendo a su etiopatogenia las encefalitis pueden ser infecciosas (víricas, bacterianas, fúngicas...) o no infecciosas (encefalomielitis aguda diseminada, encefalitis límbica...). La presentación aguda es típica de encefalitis por virus herpes simple, arbovirus, enterovirus o virus de la rabia, mientras que las formas subagudas-crónicas se observan en encefalitis por virus lentos y priones. La RM es más sensible y específica que el TC en el diagnóstico de encefalitis y se considera el estudio radiológico de elección. Las secuencias FLAIR, DWI, así como las adquisiciones axiales 3DT1 y supresión grasa T1 con CIV son extremadamente sensibles para detectar cambios sutiles en estadios tempranos. Estudiaremos los hallazgos típicos en RM de las encefalitis diagnosticadas en nuestro hospital, así como las características clínico-radiológicas que ayudan a realizar el diagnóstico etiológico.

Conclusiones: La encefalitis es una manifestación infrecuente de las enfermedades infecciosas que conlleva una alta tasa de morbilidad. El diagnóstico y tratamiento precoz tienen implicación pronóstica y reducen el grado de daño cerebral permanente. Las pruebas de imagen son cruciales para el diagnóstico etiológico, sobre todo en combinación con una historia clínica exhaustiva y estudios serológicos y de LCR.