

# Características clínicas de un brote de encefalitis de tronco y encefalomielitis asociado a la detección de Enterovirus en Cataluña (2016)

Dídac Casas-Alba<sup>1</sup>, Iris Alonso Sánchez<sup>1</sup>, Carles Luaces<sup>2</sup>,  
Carmen Muñoz-Almagro<sup>3</sup>, Cristian Launes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Pediatría. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona;

<sup>2</sup>Servicio de Urgencias, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona;

<sup>3</sup>Servicio de Microbiología, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

---

## Objetivo

- **Describir y analizar las características clínicas** de un brote de romboencefalitis y encefalomiелitis relacionada con infección por Enterovirus (EV) en Cataluña, 2016.


---

## Métodos

### Diseño del estudio/criterios de inclusión:

- **Recogida prospectiva** de datos de pacientes con diagnóstico clínico de **romboencefalitis o encefalomiелitis, detección de EV** y no identificación de otras causas, en Sant Joan de Déu entre abril y junio de 2016.
- Guía de la EBMP de la **OMS** → definiciones.
- Guía de la EBMP del **Ministerio de Sanidad de Vietnam** → severidad progresiva.

### Recogida de datos/procedimientos:

- Anamnesis y exploración física, analítica de sangre y de LCR, cultivos.
  - **PAN-EV RT-PCR** en plasma, LCR, aspirado nasofaríngeo y heces. **Genotipado.**
  - **RM cerebral y medular.**
  - **Tratamiento** (GGIV y/o metilprednisolona) según sintomatología.
  - **Seguimiento post-alta** en los días 14 y 30 desde el inicio de la enfermedad.
- 

## Resultados

- **44** pacientes, 41 con romboencefalitis y 3 con encefalomiелitis.
- Mediana de edad: **27,8 meses** (p25-p75: 19,1-37,3 meses). Varones: 25 (56,8%).

### Manifestaciones no NRL

	< 24 h	Total
Fiebre	44 (100%)	<b>44 (100%)</b>
Vómitos	26 (59%)	31 (71%)
Enantema	24 (55%)	26 (59%)
Exantema	12 (27%)	<b>14 (32%)</b>
IRVA	12 (27%)	12 (27%)
Diarrea	2 (5%)	5 (11%)
BQL/BOA	1 (2%)	3 (7%)

- EBMP típica: **8 (18%)**

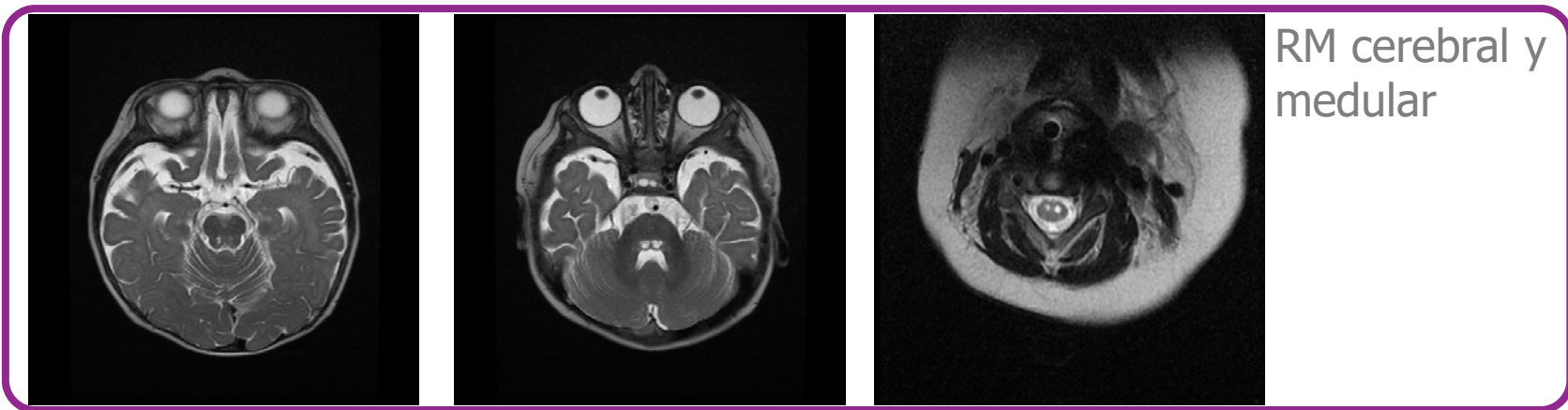
### Manifestaciones NRL

	< 24 h	Total
Ataxia	7 (16%)	<b>37 (84%)</b>
Somnolencia	<b>8 (18%)</b>	<b>34 (76%)</b>
Temblor	5 (11%)	<b>25 (57%)</b>
Mioclonías	4 (9%)	<b>22 (50%)</b>
Irritabilidad	<b>7 (16%)</b>	15 (34%)
S. meníngeos	6 (14%)	11 (25%)
Alt. PPCC	2 (5%)	9 (20%)
Cefalea	6 (14%)	6 (14%)
Paresia	0	3 (7%)
Disfunción SNA	<b>2 (5%)</b>	2 (5%)

## Resultados

### Exploraciones complementarias:

- Detección de EV: **heces** 32/40 (80%), **aspirado nasofaríngeo** 31/43 (72%), LCR 5/40 (13%), plasma 1/31 (3%).
- **EV-A71** fue el único encontrado en los pacientes de esta serie.
- Inicialmente se practicó TC a 24 pacientes, resultando **normal**.
- La RM cerebral/medular resultó **alterada** en 24/41 (59%).



---

## Conclusiones

- La romboencefalitis causada por EV es una entidad a tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de fiebre, ataxia, temblor y mioclonías del sueño.
- Se debe prestar especial atención a los signos de disfunción del SNA (taquicardia, HTA, taquipnea, dificultad respiratoria... shock, edema pulmonar).
- A pesar de ser infrecuente en nuestro medio, la experiencia previa sugiere que futuros brotes pequeños pueden presentarse en nuestro país.