

22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**  
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
SANTANDER



# Caracterización de un brote epidémico de enfermedad neurológica por enterovirus

Castellarnau Figueras E; Ortiz Vega J; Lleixà Daga P;  
Orejuela Ribera A; Gómez González P; Gómez Carabaza A



## INTRODUCCIÓN

- Incidencia de meningoencefalitis vírica (>200.000 casos/año/mundo). Tradicionalmente la sospecha de enterovirus en contexto de meningoencefalitis era tranquilizadora por su buen pronóstico.
- Últimos años se han descrito epidemias por enterovirus no polio que ha producido afectación neurológica con mortalidad y secuelas graves (destacando el genotipo A71).

## OBJETIVO

- Describir las características de un brote de enfermedad neurológica por enterovirus.

## METODOLOGÍA

- Estudio prospectivo de serie de casos con sospecha ENEV entre Abril-Octubre 2016.

- **Romboencefalitis** se clasifica:  
**Leve:** somnolencia, ataxia, temblores, mioclonías.  
**Moderada:** leve + ataxia evidente y/o motoneurona bulbar.  
**Grave:** motoneurona bulbar con fallo cardiorespiratorio neurogénico.
- **Mielitis:** parálisis flácida en alguna extremidad, se considera grave.

Se categoriza:

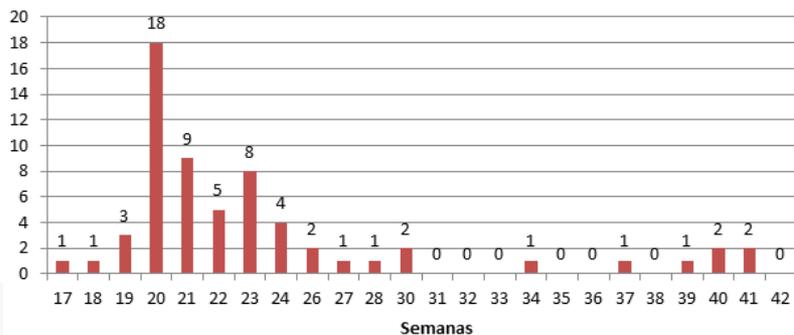
- Caso confirmado:** clínica, RM y PCR.
- Caso probable:** clínica + RM o PCR.
- Caso sospechoso:** clínica.

\* Se recogen datos sociodemográficos, clínicos, exploraciones complementarias, manejo y se analizan con SPSS. Nivel significación  $p < 0,1$  por escasa muestra y evitar pérdida de información.

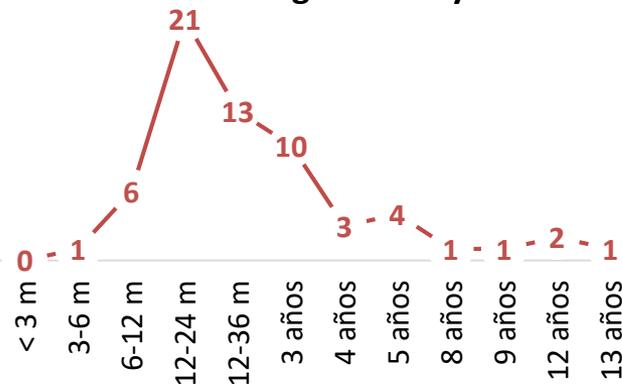


63 casos

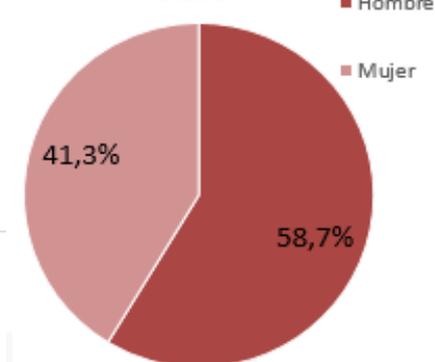
### Curva epidémica



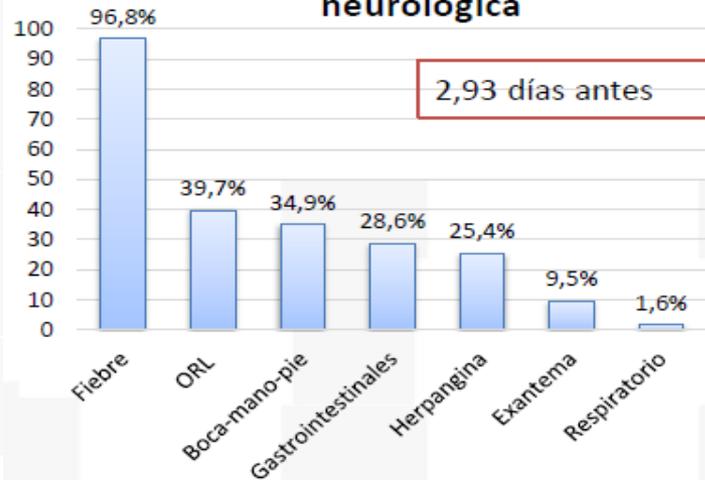
### Distribución según edad y sexo



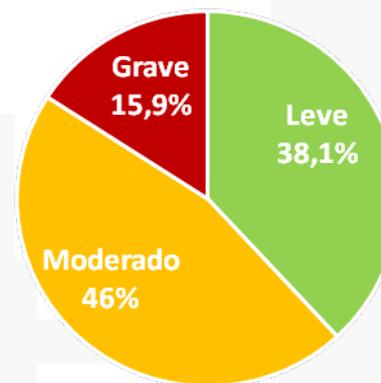
### Sexo



### Pródromos antes de clínica neuroológica



### Gravedad

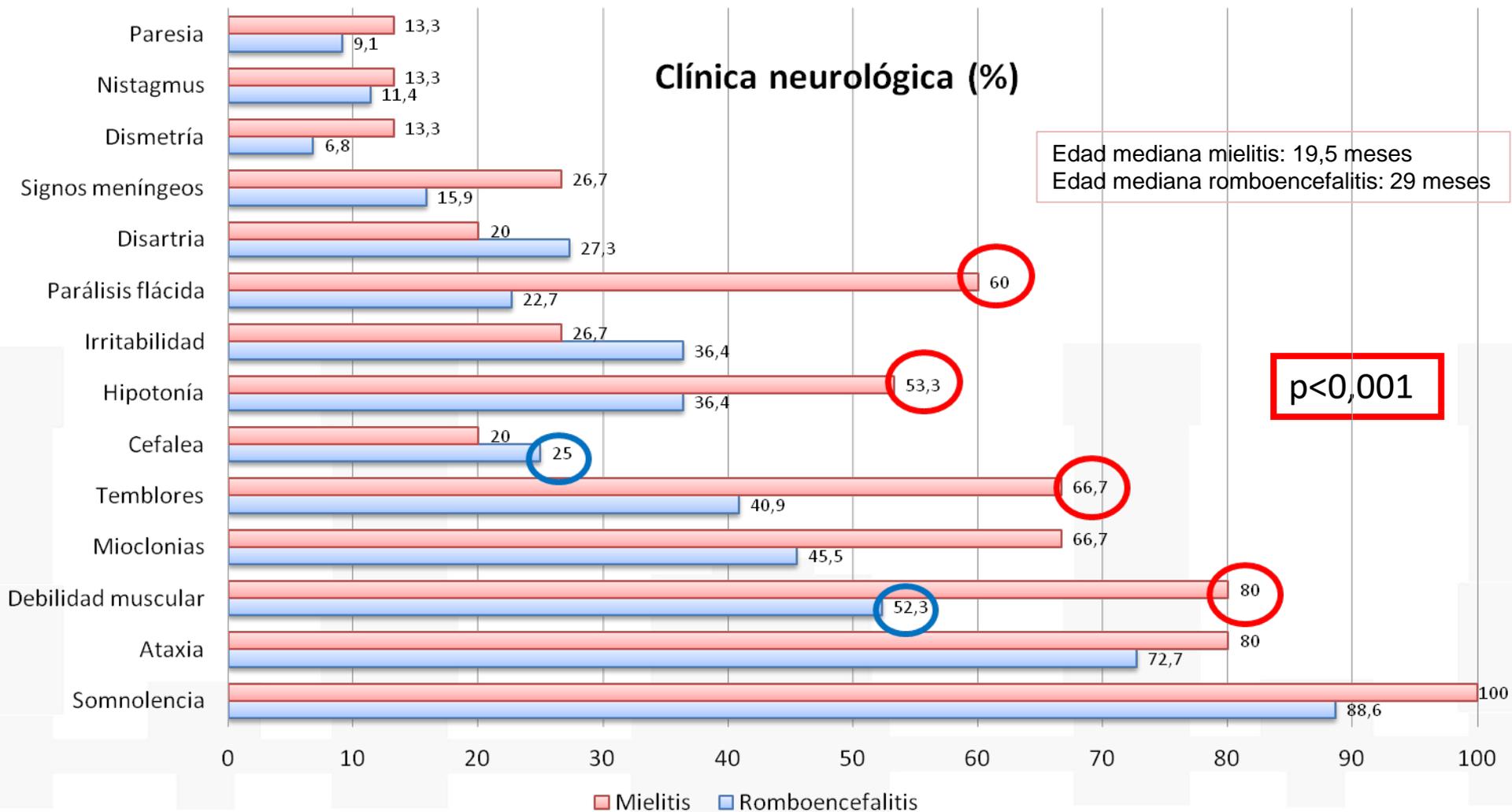




## Clínica neurológica (%)

Edad mediana mielitis: 19,5 meses  
Edad mediana romboencefalitis: 29 meses

**p<0,001**



# 22

## Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017  
SANTANDER

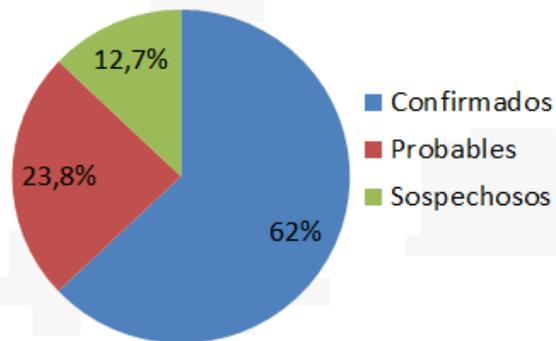


RMN 56 (88,8%)	
<b>Patológica</b> 44 (78,5%)	<b>Normal</b> 12 (21,4%)
<b>Romboencefalitis</b> 44 (100%)	<b>Mielitis</b> 15 (34%)

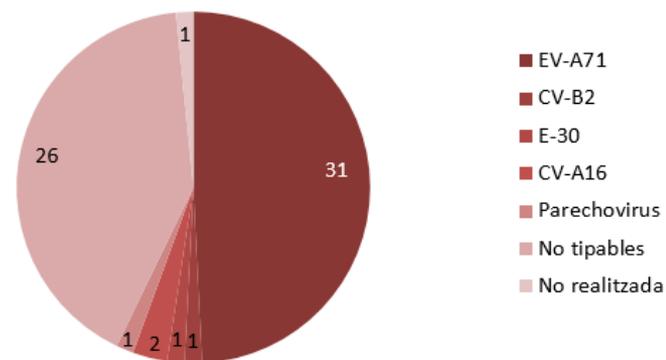
PCR Enterovirus 62 (98,4%) Positivas 80,6% Negativas 19,4%			
Aspirado nasofaríngeo 62 (98,4%)		Heces 55 (87,3%)	
Positiva 41 (66,1%)	Negativa 21 (33,8%)	Positiva 35 (63,6%)	Negativa 20 (36,3%)

**77,7% casos PL**  
(TODAS EV -)

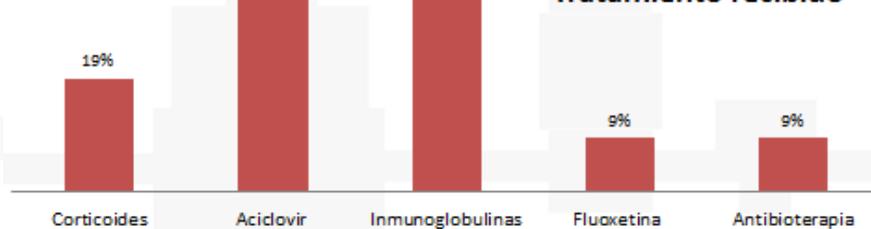
**Categorización de casos**



**Tipificación molecular de los enterovirus**



**Tratamiento recibido**





- El perfil clínico ENEV es un niño de aproximadamente 2 años que, en contexto de fiebre 3 días antes y clínica mucocutánea, presenta los síntomas neurológicos descritos moderados o leves.
- La clínica de mielitis parece asociarse a menor edad.
- La neuroimagen suele mostrar romboencefalitis y en algunos casos se asocia a mielitis.
- En la mayoría puede detectarse EV por PCR en alguna de las muestras estudiadas.
- Tras la tipificación el genotipo más frecuente es el A-71.