

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

**Agitación psicomotora en un paciente con mononucleosis
infecciosa por virus de Epstein-Barr**

Sánchez Calderón A, Martínez Martín C, De La Mano Hernández A, Alegre Viñas M.

Hospital Universitario del Henares. Madrid.

Introducción y objetivos

Las manifestaciones neurológicas aparecen como complicación en menos del 5% de los pacientes con infección por virus de Epstein-Barr (VEB), presentándose en la mayoría de los casos como encefalitis, encefalomielitis, meningitis, cerebelitis, meningoencefalitis aguda diseminada o Síndrome de Guillain-Barré.

Las manifestaciones clínicas de la encefalitis suelen aparecer en las dos primeras semanas de infección por VEB, siendo el LCR compatible con meningitis vírica y la PCR para VEB en LCR positiva en aproximadamente el 75% de los casos. El tratamiento con Aciclovir o Ganciclovir puede ser beneficiosos

Métodos

Paciente mujer de 13 años sin antecedentes reseñables que acude a urgencias por fiebre de una semana de evolución, cefalea intensa y actitud agresiva. Valorada 72 horas antes por fiebre, mialgias y astenia, se realizó analítica de sangre con presencia de leucocitosis con linfomonocitosis, discreta elevación de transaminasas y test de Paul Bunnell positivo, diagnosticándose de Mononucleosis infecciosa.

En la exploración física la paciente se encuentra consciente aunque desorientada con Glasgow 14/15 y signos meníngeos positivos.

Presenta agitación psicomotora con agresividad.

Se realiza TAC craneal normal y punción lumbar compatible con meningitis vírica, iniciando tratamiento empírico con Cefotaxima y Aciclovir intravenosos.

Durante el ingreso se completa el estudio con RMN sin hallazgo, EEG con presencia de enlentecimiento difuso del trazado, serologías y PCR a virus en LCR: PCR positiva para VEB en LCR. IgM positiva en sangre.

La paciente estuvo ingresada hasta completar tratamiento intravenoso y comprobar mejoría clínica, con seguimiento posterior en consulta de Neuropediatría.

A los dos meses del inicio del cuadro clínico se normaliza el EEG y se comprueba la ausencia de secuelas en posteriores controles

Resultados y conclusiones:

La encefalitis por VEB es una complicación a tener en cuenta en un paciente diagnosticado de Mononucleosis Infecciosa que acude a urgencias con sintomatología neurológica.

La encefalitis por VEB tiene en la mayoría de los casos un curso autolimitado y un pronóstico favorable