

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

Gripe y neuropsiquiatría: a propósito de dos casos

García Howard M, González Arza N, Gorria Redondo N, Palacios López M, Clerigué Arrieta N, Martínez Cirauqui D. *Complejo Hospitalario de Navarra.*

INTRODUCCIÓN



La sintomatología neuropsiquiátrica asociada al **virus de la gripe**, especialmente al **subtipo H1N1**, es conocida desde la pandemia del año 2009.

Existen diversos síntomas neurológicos asociados (**encefalopatía aguda, convulsiones, ataxia...**), siendo los síntomas psiquiátricos (**alucinaciones y las pseudoalucinaciones**) muy infrecuentes.

Se presentan **2 casos** de infección por gripe A (H1N1) que presentan sintomatología neuropsiquiátrica.

Paciente 1.

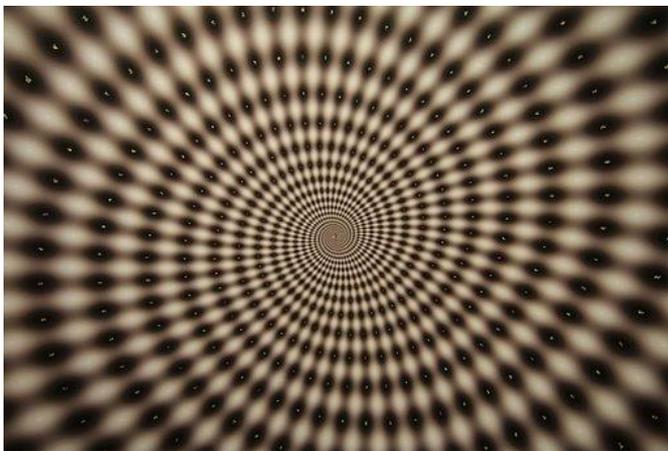
- Niño de 5 años sin antecedentes de interés
- **Fiebre** de 2 días, **vómitos, astenia y decaimiento**.
- Episodios de **alucinaciones visuales**, con **desconexión** parcial del medio y emisión de **palabras incongruentes**. Asocia **marcha inestable y atáxica**.
- Test rápido de gripe y PCR: **gripe A subtipo H1N1**.
- Analítica de sangre y el EEG: normales.
- Mejoría clara en primeras 6-8 horas, resolución completa en 24-48 horas, por lo que no se realizan más pruebas complementarias.
- Control en consultas de Neuropediatría, *asintomático y con exploración neurológica normal.*

Paciente 2.

- Niño de 9 años sin antecedentes personales de interés, con antecedentes familiares de *esquizofrenia*.
- Presenta **alucinaciones auditivas y visuales, alteraciones en el comportamiento y cefalea**.
- 4 días antes **fiebre y miositis**, con test de gripe positivo para **gripe A**.
- Tóxicos orina (negativos) y EEG (normal). Ingreso 24 horas hasta desaparición de la clínica.
- Control clínico en Psiquiatría Infantil 6 días más tarde con *resolución completa* de los síntomas.

CONCLUSIONES

- El tropismo del virus H1N1 por el sistema nervioso central es ya conocido, aunque son pocos los casos descritos con sintomatología psiquiátrica como alucinaciones y trastorno del comportamiento en el paciente pediátrico.



- En pacientes que presenten esta clínica y en época epidémica se debe sospechar esta asociación. La mayor parte de los casos son autolimitados y no dejan secuelas.
- Es importante realizar un seguimiento adecuado y descartar otras causas antes de llegar a este diagnóstico