



## Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

### 212/3121 - ES SÓLO UNA VARICELA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M.C. Portero Luque<sup>a</sup>, L.A. Palenzuela Rodríguez<sup>b</sup> y V. Arjona García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Almodóvar del Río. Córdoba. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 41 años con antecedentes personales de asma bronquial sin tratamiento de continuidad, que acude a urgencias por cefalea frontal y occipital que no cede a analgesia ni le deja conciliar el sueño, y parestesias que comenzaron en manos y posteriormente en pies, además de mialgias en piernas. Refiere que comenzó hace 9 días con varicela.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aceptable estado general. Consciente, orientado y colaborador. Bien perfundido e hidratado. Eupneico en reposo. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen y miembros inferiores normales. Exploración cutánea: alguna lesión costrosa residual. Exploración Neurológica: Pupilas isocóricas normoreactivas. Campos visuales por confrontación normales. Pares craneales normales. MOI y MOE normales. Facial centrado. Resto de pares craneales bajos normales. Sistema motor con balance conservado. Parestesias en manos y pies, así como hipoestesia en ambos territorios. No nivel sensitivo. No se evocan reflejos osteotendinosos. Reflejo cutáneo-plantar flexores. No disimetrías. Romberg negativo. Marcha normal. Ausencia de signos meníngeos. Hemograma, bioquímica y coagulación normal. TAC craneal: Discreta ventriculomegalia global sin signos de reabsorción transependimaria sin otras alteraciones asociadas. Radiografía de tórax: sin hallazgos valorables. Se decide ingreso en Neurología donde realizan RMN de cráneo y cervicodorsal, electromiografía y punción lumbar.

**Juicio clínico:** Síndrome de Guillain-Barré.

**Diagnóstico diferencial:** Tóxicos. Porfirias. Vasculitis. Miopatías agudas. Mielitis transversas. Patología de la unión neuromuscular.

**Comentario final:** La varicela ocurre en el 90% de los casos antes de los 14 años, siendo más grave la infección en adultos. El principal problema son las complicaciones, desde sobreinfección de las lesiones a alteraciones en la coagulación, neumonía, hepatitis o, como es el caso, afectación del sistema nervioso. El tratamiento es sintomático, y sólo está justificado poner tratamiento específico cuando existen posibilidades de que el cuadro no se resuelva espontáneamente o de que progrese. Y es en el tratamiento donde surge la discusión, ya que este paciente tenía buena evolución de la enfermedad y según las guías no tenía indicación de tratamiento antivírico, pero a pesar de ello sufrió una grave complicación que igual se podría haber evitado si hubiera iniciado dicho tratamiento.

## **Bibliografía**

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O, Gómez Cuervo C. Manual de diagnóstico y terapéutica médica, 7ª ed. Madrid: MSD, 2012.

**Palabras clave:** *Varicela. Guillain-Barré.*