



Neurology perspectives



17268 - QUE LA PARAPRESIA NO TE IMPIDA VER EL BOSQUE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Santos Sánchez de las Matas, L.¹; Navas Clemente, I.²; Saldaña Díaz, A.I.¹; Ghazizadeh-Monfared Croigny, Z.³; Bonelli Franco, Á.¹; Gimena Martínez, F.J.²; Barbero Bordallo, N.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos;

³Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Rey Juan Carlos.

Resumen

Objetivos: La afectación neurológica por citomegalovirus (CMV) es poco frecuente, siendo la polirradiculitis aguda una manifestación característica de esta infección en pacientes inmunodeprimidos, no descrita en inmunocompetentes. Describimos el caso de una paciente con polirradiculitis por CMV en contexto de infección VIH no conocida.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Mujer de 34 años, sin antecedentes conocidos, que acude a urgencias por cuadro subagudo de debilidad en miembros inferiores (MMII) con alteración esfinteriana e hipoestesia en silla de montar. En Urgencias se evidencia paraparesia flácida arrefléctica grave. Inicialmente se realiza estudio de imagen con TAC craneal normal y RMN medular con contraste, evidenciando engrosamiento y realce de las raíces de la cola de caballo. Punción lumbar con pleocitosis polimorfonuclear (327mg/dl, 90%) e hipoglucorraquia (20%). PCR múltiple en LCR positiva para CMV. Se confirma serología positiva para VIH (40.200 copias/ml) con 14 CD4, iniciándose ganciclovir intravenoso y tratamiento antirretroviral. Además, se realiza broncoscopia con aislamiento de *Pneumocystis jirovecii*. EMG confirma afectación polirradicular aguda bilateral. La paciente evoluciona favorablemente consiguiendo deambulación autónoma a los 3 meses.

Conclusión: La polirradiculitis por CMV se presenta como síndrome de cola de caballo con hallazgo típico de pleocitosis polimorfonuclear. La detección de CMV en LCR es diagnóstica, permitiendo monitorizar la carga viral como respuesta al tratamiento. Es una emergencia médica y el tratamiento con ganciclovir debe ser iniciado precozmente. Es obligado descartar infección VIH en estos pacientes, así como otros gérmenes oportunistas.