



Neurology perspectives



17852 - SERIE DE CASOS DE COMPLICACIONES GRAVES POR REACTIVACIÓN DEL VIRUS VARICELA ZÓSTER

González Feito, P.; García Díaz, I.; Beltrán Rodríguez, I.; Riveira Rodríguez, C.

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Objetivos: Descripción de una serie de casos de complicaciones por virus varicela Zóster (VVZ) para destacar la importancia de la sospecha diagnóstica del mismo en pacientes con diversos tipos de paresias.

Material y métodos: Se revisan 3 pacientes con diagnóstico de herpes zóster: 1º. Varón 88 años, fibrilación auricular, DM-2. Lesiones de herpes zóster trigeminal izquierdo y queratitis herpética. 15 días más tarde oftalmoparesia del III par craneal. 2º. Mujer de 76 años, HTA. Lesiones en dermatoma C5-C6 derecho. 15 días después: paresia de hombro y brazo derechos con reflejos abolidos e hipoestesia. 3º Varón 78 años, DM-2. Lesiones en dermatoma L4 derecho, 12 días después paresia, hipoestesia y reflejos abolidos en miembro inferior derecho.

Resultados: 1º caso: PCR positiva para VVZ en LCR. A los 2 meses leve mejoría de la visión, persistencia de ptosis, midriasis arreactiva y oftalmoparesia. 2º caso: EMG: afectación aguda y severa de las raíces C5-C6 de miembro superior derecho, resto de pruebas normales. Radiculitis C5-C6 secundaria a herpes zóster. Evolución favorable. 3º caso: Radiculopatía L3-L4 derecha secundaria a VVZ. Evolución favorable. En todos los casos se trató con megabolos de corticoides durante 5 días asociando aciclovir IV.

Conclusión: Tras una reactivación del VVZ (generalmente en forma de herpes zóster), éste puede diseminarse a los vasos sanguíneos del cerebro produciendo una vasculopatía, en inmunocompetentes puede condicionar un déficit focal agudo semanas después del herpes, encontrándonos ante una neuropatía craneal por vasculitis causada por VVZ. En otros casos puede afectar a las raíces del asta anterior y producir una radiculopatía.