



Neurology perspectives



17326 - MENINGOENCEFALITIS POR ENTEROVIRUS 71 EN ADULTOS

Quintana López, O.; Cabrera Muras, A.; Oyarzun Irazu, I.; Martínez Condor, D.; Gutiérrez Albizuri, C.; Kapetanovic García, S.; Huete Anton, B.; Cadena Chuquimarca, K.M.

Servicio de Neurología. Hospital de Basurto.

Resumen

Objetivos: La incidencia de encefalitis vírica no herpética en la edad adulta es muy baja. El enterovirus 71 que se caracteriza por causar romboencefalitis en especial en niños y adolescentes. Llegar al diagnóstico de meningoencefalitis por enterovirus es complicado dada la baja incidencia, la similitud de la clínica con otras enfermedades y la negativización precoz de la PCR en LCR.

Material y métodos: Se reportan dos casos de meningoencefalitis por enterovirus.

Resultados: Primer caso: mujer de 61 años con meningoencefalitis aguda presenta fiebre, disartria, temblor e inestabilidad para la marcha. El LCR mostraba una pleocitosis linfocitaria con PCR positiva para enterovirus y la RMN cerebral una afectación troncoencefálica con lesiones rodeando el cuarto ventrículo. Se descartaron otras causas de romboencefalitis, como enfermedades inflamatorias y tumorales, entre otras. Presentó una mejoría clínica únicamente con tratamiento sintomático. Segundo caso: varón de 41 años con meningoencefalitis aguda presenta diplopía, cefalea y fiebre. El LCR presentaba una pleocitosis linfocitaria con estudios microbiológicos negativos. La RMN mostraba lesiones rodeando el cuarto ventrículo, ambos núcleos dentados y médula cervical, compatibles con romboencefalitis por *Enterovirus 71*. Se descartaron otras patologías que cursan con lesiones similares. El paciente mejoró con tratamiento sintomático.

Conclusión: Recomendamos considerar la meningoencefalitis por enterovirus dentro de las meningoencefalitis del adulto, sobre todo en casos de romboencefalitis, incluyendo pacientes con estudios microbiológicos negativos. Es importante la obtención de muestras lo más temprano posible por su negativización precoz. El patrón de distribución de lesiones en RMN puede ser de gran ayuda. La evolución suele ser favorable con tratamiento sintomático.