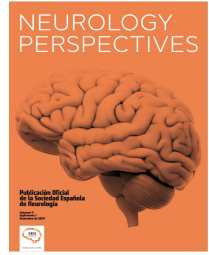




Neurology perspectives



20869 - PRESENTACIÓN ATÍPICA DE UNA ENCEFALITIS LÍMBICA PARANEOPLÁSICA, CRISIS DACRÍSTICAS

Gómez López de San Román, C.; Capra, M.; Vargas Cobos, M.; Caballero Sánchez, L.; Bermejo Casado, I.; Cerdán Santacruz, D.; Castrillo Sanz, A.; Mendoza Rodríguez, A.

Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia.

Resumen

Objetivos: Presentar un desafío diagnóstico de crisis dacrísticas.

Material y métodos: Mujer de 66 años, presenta episodios de breve duración de intensa sensación de tristeza seguida de llanto, y posterior alteración del habla de tipo disfemia, malestar epigástrico, y clonismos mentonianos. Fuera de estos episodios no presenta otros síntomas neuropsiquiátricos, infecciosos o sistémicos. En la analítica presenta hiponatremia leve. Ingresa por clínica de debut de crisis focales en clúster, iniciándose tratamiento anticrisis.

Resultados: El EEG muestra actividad epiléptica con ondas agudas temporales izquierdos. En la RM craneal se objetiva aumento de señal en secuencias T2 en región medial anterior de ambos lóbulos temporales, mayor en el izquierdo, sugestiva de encefalitis límbica como primera posibilidad. En el estudio analítico se objetiva la presencia de anticuerpos anti Hu en suero y LCR. Ante el diagnóstico de encefalitis autoinmune, con sospecha de origen paraneoplásico, con posible relación con carcinoma pulmonar se amplía el estudio con TAC torácico donde se aprecia una adenopatía paratraqueal significativa. Tras la realización de EBUS se confirma la presencia de un carcinoma microcítico de pulmón. Finalmente se diagnostica de encefalitis límbica de etiología paraneoplásica anti Hu positivos por carcinoma microcítico de pulmón.

Conclusión: Este caso ilustra una presentación inusual de una encefalitis límbica, con crisis focales dacrísticas. Su presencia hace necesaria la realización de estudio de neuroimagen mediante RM cerebral, y análisis en búsqueda de etiología autoinmune, ampliándose el estudio según su resultado en el caso de sospechar origen paraneoplásico. El diagnóstico y tratamiento precoz tiene implicaciones pronósticas en la supervivencia de los pacientes.