



Neurology perspectives



20100 - MENINGOENCEFALITIS LINFOCITARIA SUBAGUDA CON AFECTACIÓN CEREBELOSA POR ANTICUERPOS ANTI-GFAP

García-Bellido Ruiz, S.; Petronila Cubas, C.; del Álamo Díez, M.; Montabes Medina, P.; Toledo Alfocea, D.; Ruiz Ortiz, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Resumen

Objetivos: La astrocitopatía autoinmune por anticuerpos antiproteína glial fibrilar ácida (GFAP) se ha descrito recientemente como causa de meningoencefalomielitis y tiene un diagnóstico diferencial amplio.

Material y métodos: Se describe la presentación clínica, hallazgos analíticos y de neuroimagen, y se discute el diagnóstico diferencial de un caso de meningoencefalitis linfocitaria subaguda asociada a anticuerpos anti-GFAP.

Resultados: Mujer de 41 años, natural de Ecuador, que debuta con febrícula de tres semanas de evolución, asociando los últimos días fiebre de 39 °C, cefalea holocraneal, rigidez nuchal, inestabilidad y temblor postural. El LCR presentó presión de apertura elevada, pleocitosis linfocitaria, hiperproteíorraquia e hipoglucorraquia, con ADA elevado y *FilmArray* negativo. La RM mostró captación leptomenígea parietooccipital y en superficie pial del bulbo. Se realizaron serologías, estudio de autoinmunidad, citometría de flujo de LCR, IGRA y PET-TC, sin alteraciones. Se inició tratamiento empírico antituberculoso y corticoterapia a dosis altas, con mejoría del cuadro y resolución de la fiebre en 48 horas. Finalmente se detectaron anticuerpos anti-GFAP en LCR y los cultivos para micobacterias resultaron negativos. En revisión un mes después, la cefalea e inestabilidad se habían resuelto, persistiendo un temblor postural fino.

Conclusión: La astrocitopatía por anticuerpos anti-GFAP puede presentarse como meningoencefalitis linfocitaria subaguda, con temblor postural y ataxia. Es característica la pleocitosis linfocitaria con hiperproteíorraquia y ADA elevado, lo que obliga a descartar infección tuberculosa, carcinomatosis o linfomatosis menígea y otras entidades autoinmunes. Es importante la sospecha precoz del cuadro, ya que la respuesta a corticoides es excelente.