



## 212/1007 - EL SÍNDROME DE ELSBERG. UNA RETENCIÓN URINARIA AGUDA SECUNDARIA A INFECCIÓN POR VIRUS HERPES SIMPLE

S. Otín Landívar<sup>a</sup>, R. Mourelle Varela<sup>b</sup>, M. Passola Llorach<sup>b</sup>, J. Laiva Martín<sup>c</sup> y L. Gómez Rodríguez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. ABS Poblenou. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou y Hospital del Mar. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 28 años, fumadora, con antecedentes de migraña y herpes genital (episodio reciente) que acude a Urgencias de Atención Primaria por dolor suprapúbico asociado a ausencia de diuresis de horas de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Masa supra-púbica dolorosa compatible con globo vesical. Exploración neurológica normal. Resto anodino. Se deriva a Servicio de Urgencias Hospitalarias para valoración y sondaje. Realizan ecografía abdominal que confirma retención urinaria y se coloca una sonda vesical (SV). Se realizan serologías y punción lumbar sin alteraciones.

**Juicio clínico:** Retención aguda de orina (RAO) de etiología incierta. Tras revisar la historia clínica y bibliografía se orientó el caso como una RAO secundaria a infección genital por VHS o síndrome de Elsberg (SE). La RAO tras infección genital por VHS se produce en el 2% de las primo-infecciones, menos frecuentemente en recurrencias, ya sea secundaria al dolor o en contexto de SE. El SE es una mielorradiculitis sacra causada por la infección directa de la inervación sensitiva que condiciona una arreflexia del detrusor. Se presenta frecuentemente con hipoestesia sacra sin otra clínica neurológica. Es un síndrome auto-limitado con una muy baja tasa de complicaciones, cuando no se asocia a meningitis, recuperándose la función vesical entre las 2-4 semanas tras la aparición de la RAO. El tratamiento recomendado son los antivirales orales y la (auto) cateterización transitoria.

**Diagnóstico diferencial:** Obstructiva. Farmacológica. Neurológica. Lupus sistémico.

**Comentario final:** Debemos considerar el síndrome de Elsberg en la consulta como causa de RAO tras una infección genital por VHS (aunque puede relacionarse con otros virus). El tratamiento antiviral y el sondaje urinario son la base del tratamiento. No debemos infravalorar otras etiologías de RAO potencialmente graves, se deben descartar siempre que exista una sospecha clínica, siendo básicas la anamnesis y la exploración.

### Bibliografía

1. Jenkins SH, Greer JA. Elsberg Syndrome in Pregnancy: A case of acute urinary retention due to sacral myeloradiculitis resulting from HSV-2 infection. Austin J Obstet Gynecol. 2014.

2. Mancino P, Dalessandro M. Acute Urinary Retention due to HSV-1: a case report. *Le infezioni in Medicina* .2009.
3. Naval E, Lleal C. Retención aguda de orina. *AMF*. 2016.

**Palabras clave:** *Síndrome de Elsberg. Retención aguda de orina. Herpes simple 2.*