



# Neurology perspectives



## 19019 - NO TODO ES COVID PERSISTENTE

*Fernández Soberón, S.; Goyena Morata, O.; Sifre Peña, C.; Rodríguez Sainz, A.; Escalza Cortina, M.; Campos Rodríguez, I.; González-Pinto González, T.; Pinedo Brochado, A.*

*Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo.*

### Resumen

**Objetivos:** Presentar el caso de un paciente con síndrome Kleine-Levin (KLS) tras infección por SARS-CoV-2.

**Material y métodos:** Varón de 16 años, antecedentes de prematuridad con dificultades al nacimiento y diagnóstico de síndrome Sotos confirmado genéticamente (síndrome genético de sobrecrecimiento con macrocefalia y discapacidad intelectual variable). Presenta desde hace 2 meses, coincidiendo con infección COVID-19, episodios de 7 días de duración aproximadamente de hipersomnolencia (hasta 20 horas de sueño) asociado a bradipsiquia, pérdida del control de esfínteres, hiperfagia, hipersexualidad e irritabilidad. Entre episodios vuelve a su estado basal. Pruebas complementarias (TC craneal, EEG, polisomnografía fuera del episodio y analítica sanguínea) anodinas. Finalmente, el paciente es diagnosticado de KLS basándose en la clínica y tras descartar otras etiologías.

**Resultados:** El KLS es un trastorno del sueño infrecuente, de diagnóstico clínico, con un curso remitente-recurrente que ocurre especialmente en varones adolescentes. Se caracteriza por episodios impredecibles de hipersomnia asociados a trastorno cognitivo y cambios del comportamiento (hiperfagia e hipersexualidad) de duración variable. Aunque actualmente su origen es desconocido, se relaciona con problemas al nacimiento, desarrollo y a factores desencadenantes, como infecciones virales. Tampoco se conoce mutación genética, pero se han descrito vínculos genéticos con TRANK1 y LMOD3, siendo también probable asociar otras enfermedades genéticas.

**Conclusión:** Teniendo en cuenta que como otros virus neurotrópicos, el SARS-CoV-2 podría desencadenar un KLS; a día de hoy, se han reportado en la bibliografía únicamente contados casos de recaídas tras infección SARS-CoV-2 en pacientes con historia conocida de KLS. Sin embargo, no hay descritos casos de debut de KLS tras infección SARS-CoV-2.