

Perfil clínico, tratamiento antibiótico y riesgo de ictus en pacientes con endocarditis infecciosa



Clinical profile, antibiotic treatment and risk of stroke in patients with infective endocarditis

Sr. Editor:

Hemos leído con mucho interés el artículo de Rodríguez-Montolio et al.¹ sobre la prevalencia de ictus en pacientes con endocarditis. Los autores detallan las diferencias en las características basales de los pacientes con y sin ictus, algo importante ya que varios predictores clínicos se han asociado al riesgo de accidente cerebrovascular agudo². Por ejemplo, en el registro prospectivo del Grupo Español de Endocarditis Infecciosa (GAMES) los pacientes diabéticos tuvieron una tasa de ictus durante el ingreso por endocarditis infecciosa del 17%, mientras que esa tasa fue del 11% en no diabéticos³. Lamentablemente, los autores no proporcionan información sobre la diabetes y otras características clínicas en su artículo, creemos que sería muy deseable que lo hicieran ya que estos datos son fáciles de obtener. Tampoco se aporta en el artículo la comparación en lo que respecta al inicio del tratamiento antibiótico en los pacientes con y sin ictus. Estudios previos han mostrado una asociación clara entre el retraso en el tratamiento antibiótico y el riesgo de ictus⁴, por lo que esta información es muy relevante.

Conflicto de intereses

Sin conflicto de interés.

Bibliografía

- Rodríguez-Montolio J, Meseguer-Gonzalez D, Almeida-Zurita M, Revilla-Martí P, Santos-Lasaosa S. Prevalence of neurological complications in infective endocarditis. *Neurología (Engl Ed)*. 2022, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2021.09.013>. Epub ahead of print.
- Valenzuela I, Hunter MD, Sundheim K, Klein B, Dunn L, Sorabella R, et al. Clinical risk factors for acute ischaemic and haemorrhagic stroke in patients with infective endocarditis. *Intern Med J*. 2018;48:1072–80, <http://dx.doi.org/10.1111/imj.13958>.
- Biezma MI, Muñoz P, De la Villa S, Fariñas-Álvarez MC, Arnáiz de las Revillas F, Gutierrez-Carretero E, et al. Infective endocarditis in diabetic patients: A different profile with prognostic consequences. *J Clin Med*. 2022;11:2651, <http://dx.doi.org/10.3390/jcm11092651>.
- Dickerman SA, Abrutyn E, Barsic B, Bouza E, Cecchi E, Moreno A, et al., ICE Investigators. The relationship between the initiation of antimicrobial therapy and the incidence of stroke in infective endocarditis: An analysis from the ICE Prospective Cohort Study (ICE-PCS). *Am Heart J*. 2007;154:1086–94, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ahj.2007.07.023>.

M. Martínez-Sellés*

Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, CIBERCV, Universidad Europea, Universidad Complutense, Madrid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmselles@secardiologia.es

<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2022.06.010>

0213-4853/ © 2022 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cerebellar hypermetabolism: an alternative marker for diagnosis of paraneoplastic cerebellar degeneration



Hipermetabolismo cerebeloso: un marcador alternativo para el diagnóstico de degeneración cerebelosa paraneoplásica

Dear Editor:

The central nervous system (CNS) may be the target of detrimental cellular and humoral immune responses in the case of autoimmune disease. These immune-mediated autoimmune disorders occur in paraneoplastic and non-paraneoplastic contexts, creating a vast and heterogeneous distribution.¹ One of the most common paraneoplastic neurological syndromes (PNS) is paraneoplastic cerebellar degeneration (PCD), including various neurological disorders presenting with cerebellar dysfunction. It is characterized by subacute

pan-cerebellar symptoms in patients who usually begin with gait ataxia followed by dysarthria, nystagmus, and appendicular ataxia.² Neurological dysfunction may occur before detecting the underlying cancer or up to several years after detection.³ Therefore, neurologists need to have a high level of suspicion, leading to early detection of associated cancer. Early detection and localization of the primary malignancy are necessary to eliminate the underlying cause and prevent metastasis.⁴ Positron emission tomography (PET) using 18 F-fluorodeoxyglucose (FDG) is an effective diagnostic tool in the early detection of primary tumors.⁵ On the other hand, many recently published studies have reported that PET has significantly high sensitivity and specificity to detect primary malignancies and thus high accuracy in confirming the diagnosis of PCD.⁶ To the best of our knowledge, we discuss an anti-YO antibody positive female patient, one of the anti-onconeural antibodies found in PCD patients, presenting with acute PCD symptoms as the first manifestation of malignancy. The value of PET in the diagnosis and follow-up of PCD and long-term outcomes of the disease will be highlighted in a patient in whom we had difficulty