Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):258

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

134 - REVISIÓN DE LOS CASOS DE MENINGOENCEFALITIS POR VIRUS VARICELA ZOSTER (VVZ) EN ADULTOS EN EL PERÍODO 2014-2020

S. Rodríguez Arboleya, *P. García González, A.M. Álvarez Suárez, L. Pérez Casado, S. Rodríguez Vega, C. Rodríguez Lucas, C. Helguera Amezua y S.M. Santos Seoane*

Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón.

Resumen

Objetivos: El VVZ es un virus neurotropo que produce varicela en niños y herpes zoster cutáneo en adultos, con un riesgo de aparición a lo largo de la vida del 10-20%. En el 10%, fundamentalmente inmunodeprimidos, se produce infección diseminada con afectación visceral (pulmonar, hepática o neurológica), entidad que conlleva elevada morbimortalidad (20-30%). Se analizan factores predisponentes, manifestaciones clínicas y tratamiento usado entre otras variables.

Métodos: Estudio descriptivo de casos de meningoencefalitis por VVZ entre 2014-2020.

Resultados: Se describen 18 casos. 56% mujeres. Edad media: 66,72 años (rango 26-88). 11,1% fumadores, de los cuales el 50% asociaba ingesta significativa de alcohol; 11,1% exfumadores. Factores de riesgo cardiovascular: 61% hipertensión, 50% dislipemia, 16% diabetes. 22,2% cardiopatía; 11,1% enfermedad pulmonar; 5,55% en tratamiento por infección pulmonar activa por MAC (se diagnosticó de SIDA durante el ingreso); 5,55% con enfermedad renal (no diálisis); 5,55% esplenectomizado recibiendo además esteroides por polimialgia reumática. Los síntomas más frecuentes fueron: 27,7% fiebre, 27,7% cefalea, 27,7% disminución del nivel de conciencia, 22,2% náuseas/vómitos, 16,6% crisis tónico-clónicas antes o durante el ingreso, 5,5% agitación psicomotriz, 5,5% afasia mixta, 5,5% alteración de la marcha con disfagia, 5,55% mielitis transversa. El 61,1% presentaron lesiones cutáneas sugestivas de varicela: vesículas (40%), costras (40%), ambas (20%). La localización de las lesiones fue por orden de frecuencia: 45% tórax, 45% territorio trigeminal, 0,09% lumbar. 22,2% con rigidez nucal; ninguno signos meníngeos. En cuanto a las características del LCR: 94% pleiocitosis, con recuento medio de 269 células (rango 2-855); 94% hiperproteinorraquia, con recuento medio de 1,25 g/dL (rango 0,44-2,41); 100% normoglucorraquia con valor medio de 57,11 mg/dL (rango 41-80). 100% PCR positiva para VVZ. 5,55% con alteración de las pruebas hepáticas. El 94% recibió aciclovir intravenoso; el 5,55% completó tratamiento oral con valganciclovir por insuficiencia renal atribuida al aciclovir. Duración media del tratamiento: 14,7 días. El 5,55% precisó UCI por agitación psicomotriz. El 11,1% fue *exitus* (el VIH y el esplenectomizado que es el que cursó con la mielitis). El 11,1% presento neuralgia posherpértica como secuela. El 5,55% presentó un accidente isquémico transitorio durante el ingreso.

Discusión: La alteración de la inmunidad celular (neoplasia, trasplante, tratamiento inmunosupresor, envejecimiento o VIH), es factor de riesgo para desarrollar VVZ. Además, la incidencia en mayores

de 75 años es 5 veces mayor que en la población general. En nuestra serie la edad media de los casos es bastante menor (66,7 años). Solo el 11,1% eran inmunodeprimidos (el VIH y el esplenectomizado), que son los pacientes que fallecieron. El diagnóstico no ofrece dificultad ya que los síntomas neurológicos suelen aparecer unos 10 días tras la erupción cutánea, que es la que hace sospechar su etiología. Sin embargo, en nuestra serie hasta en el 39% ésta estaba ausente. El tratamiento debe iniciarse precozmente con aciclovir intravenoso; algunas veces puede aparecer insuficiencia renal por cristalización de este en túbulos renales (un caso en nuestra serie) debiéndose sustituir por otro antiviral o iniciar tratamiento oral.

Conclusiones: La meningitis por VVZ es infrecuente, pudiendo producir infección diseminada sobre todo en inmunodeprimidos, entidad que conlleva elevada morbimortalidad.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.