

## Resúmenes sobre infecciones del sistema nervioso

### Nervous system infections abstracts

---

1. del Castillo M, D'Giano C, Goicoechea MT, Morillo F, Salsamendi P, Mora A. Meningoencefalitis por *Mycoplasma pneumoniae* en un adulto joven. Medicina (B. Aires) jul./ago. 2005;65(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802005000400010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802005000400010&lng=es&nrm=iso)

---

Las infecciones por *Mycoplasma pneumoniae* presentan complicaciones del sistema nervioso de distinto tipo, que si bien son infrecuentes pueden ser graves; habitualmente tienen evolución favorable pero pueden dejar secuelas permanentes. Se presenta una paciente adulta joven con una meningoencefalitis aguda que no dejó secuelas como complicación de una infección respiratoria baja. El diagnóstico se efectuó por detección de anticuerpos específicos.

---

2. Ferreira Moreno V, González Hernández G, Martí Coruña M, Rufín Arregoitia A. Infecciones congénitas del sistema nervioso central. Rev Médica Electrón mar.-abr. 2007;29(2). Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu./revista%20medica/ano%202007/vol2%202007/tema14.htm>

---

Los estudios por imágenes desempeñan un papel esencial en la evaluación de pacientes con infecciones congénitas del sistema nervioso central. El ultrasonido encefálico suele mostrar calcificaciones intracraneales subependimarias o intraparenquimatosas, ventrículomegalia, aumento del espacio interhemisférico, e hiperecogenicidad de la vasculatura de los ganglios de la base. La tomografía axial computarizada puede ser superior a la resonancia magnética en la demostración de las calcificaciones, salvo que sean lo suficientemente grandes como para producir defecto de señal. La resonancia magnética, sin embargo, complementa a la tomografía axial computarizada; las regiones de encefalitis progresiva pueden ser hiperintensas en imágenes en T2, hasta que se desarrolla la necrosis; muestra el grado de desarrollo de la sustancia blanca y es superior a la tomografía computarizada para decidir si una dilatación ventricular se asocia a un aumento de presión. Realizamos una evaluación de los caracteres clínicos e imagenológicos de estas infecciones.

---

3. García-Bardeci D, José Pena M, Suárez-Bordón P, Aladro Y, Pérez-González C, Lafarga B. Utilidad de la reacción en cadena de la polimerasa en el diagnóstico de las infecciones herpéticas del sistema nervioso. Enferm Infecc Microbiol Clin.

2004;22: 150-5. Disponible en:

[http://www.elsevier.es/revistas/ctl\\_servlet? f=7064&articuloid=13058023](http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet? f=7064&articuloid=13058023)

---

Objetivo: evaluar la rentabilidad de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en líquido cefalorraquídeo (LCR) para el diagnóstico de las infecciones del sistema nervioso producidas por los herpesvirus, y estimar la incidencia de encefalitis por virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) en la población adulta de la isla de Gran Canaria. Métodos: se incluyeron 330 muestras de LCR de 312 pacientes (281 no infectados por el VIH y 31 infectados) remitidos con sospecha clínica inicial de encefalitis y/o meningitis, o para estudio de neuropatías y enfermedades desmielinizantes. Se utilizó una técnica de PCR que detecta los VHS-1 y VHS-2, virus de la varicela-zóster (VVZ), citomegalovirus humano, virus de Epstein-Barr (VEB) y herpesvirus humano tipo 6 (VHH-6). Se revisaron las historias clínicas de los pacientes para establecer el diagnóstico definitivo. Resultados: 9 muestras de 8 pacientes (2,6 %) presentaron un resultado positivo (9,7 % de los pacientes con LCR patológico y ninguno con LCR normal). Los 8 pacientes presentaron hallazgos clínicos y analíticos de infección del sistema nervioso por herpesvirus: se detectó ADN de VHS-1 en 4 casos de encefalitis, ADN del VHS-2 en un paciente con meningitis, ADN de VVZ en 2 pacientes con meningitis y ADN de citomegalovirus en un paciente infectado por el VIH con encefalitis. Los herpesvirus fueron responsables del 50 % de las encefalitis y del 10 % de las meningitis. La incidencia de encefalitis herpética por VHS-1 fue de 5 casos por millón de habitantes/año. Conclusiones: la detección de herpesvirus en LCR mediante PCR no es rentable si el LCR presenta parámetros normales. La incidencia de encefalitis herpética es más elevada que en otros estudios (5 casos por millón de habitantes/año).

---

4. Gastón I, Muruzábal J, Quesada P, Maraví E. Infecciones del sistema nervioso central en urgencias. *Anales Sis San Navarra (Pamplona)*. 2008;31(supl.1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272008000200009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272008000200009&lng=es&nrm=iso)

---

Las infecciones del sistema nervioso central son enfermedades frecuentes en la atención urgente, pudiendo ser de origen bacteriano, parasitario o vírico. Los síntomas iniciales pueden ser inespecíficos, lo que puede dificultar y retrasar su diagnóstico, por lo que es de suma importancia toda la información que pueda obtenerse a través de la anamnesis y exploración física, y con frecuencia, exploraciones complementarias. En los últimos 100 años, con la introducción de fármacos antibióticos, ha disminuido de forma importante la mortalidad secundaria por meningoencefalitis, pero a pesar de ello siguen provocando alta morbimortalidad. Otros fenómenos, como las campañas de vacunación, movimientos migratorios, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y otros estados de inmunosupresión, han dado lugar a importantes cambios epidemiológicos, como son, la práctica desaparición de algunas infecciones o la aparición de otras previamente casi inexistentes. La lista de infecciones potenciales del sistema nervioso central es extensa, por lo que en este artículo de revisión expondremos desde el punto de vista clínico, diagnóstico y terapéutico las más frecuentes en nuestro medio, y algunas que, aunque poco frecuentes, pueden requerir atención urgente por su gravedad.

---

5. Lema CL, Cisterna DM, Freire MC. Enfermedad neurológica por adenovirus. *Medicina (B. Aires)* mayo/jun. 2005;65(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802005000300002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802005000300002&lng=es&nrm=iso)

---

El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia de adenovirus (ADV) en las infecciones del sistema nervioso central (SNC). Se analizaron 108 muestras de

líquido cefalorraquídeo (LCR) provenientes de 79 casos de encefalitis, 7 meningitis y 22 de otras patologías neurológicas, recibidas en el período 2000-2002. Cuarenta y nueve (47,35 %) se obtuvieron de pacientes inmunocomprometidos. La presencia de ADV se investigó mediante reacción en cadena de la polimerasa en formato anidado (Nested-PCR). La identificación del genogrupo se realizó mediante análisis filogenético de la secuencia nucleotídica parcial de la región que codifica para la proteína del hexón. Se detectó la presencia de ADV en 6 de 108 (5,5 %) muestras de LCR analizadas. Todos los casos positivos pertenecieron a pacientes con encefalitis que fueron 79 (6/79, 7,6 %). No se observó diferencia estadísticamente significativa entre los casos de infección por ADV en pacientes inmunocomprometidos e inmunocompetentes ( $p > 0,05$ ). Las cepas de ADV detectadas se agruparon en los genogrupos B1 y C. En conclusión, nuestros resultados describen el rol de los ADV en las infecciones neurológicas en Argentina. La información presentada contribuye al conocimiento de su epidemiología, en particular en casos de encefalitis.

---

6. Menéndez Calderón MJ, Seguí Riesco ME, Argüelles M, Nuño Mateo J. Linfomatosis intravascular. Descripción de tres casos. An Med Interna (Madrid) Ene. 2005;22(1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992005000100008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005000100008&lng=es&nrm=iso)

---

La linfomatosis intravascular (LIV) es una neoplasia poco frecuente caracterizada por la proliferación de células linfoides atípicas en la luz de pequeños vasos (vénulas, capilares y arteriolas). La sintomatología está causada por fenómenos tromboticos debido a la oclusión de los vasos por células tumorales. Los órganos más afectados son el sistema nervioso y la piel, aunque puede estar involucrado cualquier otro sistema, sin afectación de los tejidos linfoides. Presentamos 3 casos de LIV: el primero se trata de un varón de 57 años que inicia demencia y síntomas neurológicos; un segundo caso en un paciente de 69 años con manifestaciones predominantemente pulmonares (tos, disnea y fiebre) y una mujer con fiebre de origen desconocido (FOD) y síndrome inflamatorio sistémico. Dada la ausencia de signos específicos de esta entidad multiorgánica con evolución rápidamente progresiva, su diagnóstico es posmortem en todos nuestros casos. Para su confirmación se precisó de biopsia de uno de los órganos afectados. En conclusión, consideramos la necesidad de plantear el diagnóstico diferencial con el síndrome confusional agudo, demencia o síndromes neurológicos de etiología no filiada, vasculitis, neoplasias ocultas, FOD o infecciones con afectación multiorgánica y valores muy elevados de LDH.

---

7. Peralta Terán J, Picayo Pons H, Peralta Sardiña Z, López Marrero A. Síndrome neurológico infeccioso de etiología bacteriana: morbilidad, pronóstico y estratificación. *Mediciego*. 2005;11(1).

---

Se revisaron 18 historias epidemiológicas realizadas a los casos de síndrome neurológico infeccioso de etiología bacteriana diagnosticados en el municipio Morón durante los años 1997 a 2003. Se pudo observar el comportamiento de la enfermedad en cuanto a su incidencia y se realizó el pronóstico de la patología para los años 2004 y 2005. Se realizó el análisis de la distribución de los casos por sexo y grupos de edades, predominando el masculino y el grupo de edad de 1-4 y de 25-59 años; el agente etiológico predominante aislado en el cultivo del líquido cefalorraquídeo fue el *Streptococo pneumoniae*; los grupos con mayores posibilidades de riesgo de la enfermedad fueron los niños que se cuidan en sus casas y los institucionalizados, pues fueron los que más casos aportaron; y por último, se realizó la estratificación de los casos por Consejos Populares, donde los consejos Turiguanó y Vaquerito fueron los más afectados ubicándose por estratos.

---

**8.** Rivas González P, Fernández Guerrero ML. Las infecciones del sistema nervioso central en pacientes con virus de la inmunodeficiencia humana en la era del tratamiento antirretroviral de gran actividad. Rev Clin Esp. 2005;205:278-82.

Disponible en:

[http://www.elsevier.es/revistas/ctl\\_servlet? f=7064&articuloid=13076151](http://www.elsevier.es/revistas/ctl_servlet? f=7064&articuloid=13076151)

---

Aunque la incidencia de la mayoría de las infecciones del sistema nervioso central en los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana ha disminuido tras la introducción de los modernos tratamientos antirretrovirales, aún siguen siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad. Las nuevas tecnologías en biología molecular y neurorradiología permiten el diagnóstico en muchos casos y han disminuido la necesidad de la biopsia cerebral. El pronóstico ha mejorado sustancialmente tras la introducción de la terapia antirretroviral de alta eficacia, sin embargo, se precisan tratamientos más activos para infecciones como la LMP o la encefalitis por citomegalovirus, donde la mortalidad sigue siendo inaceptablemente alta.

---

**9.** Sánchez Valdivia A, Sánchez Padrón A, González Sánchez M, Rivero Arias E. Aspectos fisiopatológicos de la encefalopatía séptica / s.t. Rev Cubana Med Int Emerg. 2004;3(4). Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3\\_4\\_04/mie12404.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_4_04/mie12404.htm)

---

En este trabajo se hace una revisión sobre la fisiopatología de la encefalopatía séptica, entidad que se define como un deterioro del estado mental o el nivel de conciencia iniciado por procesos extracerebrales. Se ha llegado a un consenso sobre este aspecto, a pesar de las numerosas confusiones de términos al respecto, lo que motivó múltiples definiciones y parámetros clínico-humorales a monitorizar.

---

**10.** Sánchez Valdivia A, Sánchez Padrón A. Aspectos fisiopatológicos de la encefalopatía séptica. Rev Cubana Med sep.-dic. 2004;43(5-6). Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol43\\_5-6\\_04/med29\\_04.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol43_5-6_04/med29_04.htm)

---

Se hizo una revisión sobre la encefalopatía, un deterioro del estado mental o el nivel de conciencia iniciado por procesos extracerebrales. Por su parte, la sepsis desde hace algún tiempo, se está definiendo como la evidencia de infección más la presencia de una respuesta inflamatoria sistémica. Se ha observado que la encefalopatía séptica, descrita por primera vez en 1827, recientemente se ha convertido en un tema de interés neurológico global. Se ha reportado en hasta el 70 % de los pacientes sépticos. La fisiopatología de esta entidad es, sin dudas, muy compleja y oscura, lo que nos motivó a realizar este trabajo, por ser la forma más común de encefalopatía en las unidades de cuidados progresivos.

---

**11.** Tamayo S, Cargioli MV, Araya I. Encefalomiелitis aguda diseminada: reporte de un caso y revisión de la literatura. Rev Chil Pediatr. 2005;76(3);281-5. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062005000300007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062005000300007&lng=es&nrm=iso)

---

Introducción: la encefalomiелitis aguda diseminada (EAD) es un trastorno neurológico caracterizado por inflamación del cerebro y médula espinal causado por un daño a la mielina, afectando al sistema nervioso central de manera difusa. Esta afección puede manifestarse de manera espontánea o secundaria a infecciones o a vacunación. La mayoría de las veces evoluciona de manera monofásica con manifestaciones clínicas inespecíficas, por lo que la sospecha diagnóstica es fundamental. Objetivo: presentar un caso clínico de una patología infrecuente, con una revisión actualizada del tema. Caso clínico: presentamos el caso de una

paciente de 7 años de edad, de sexo femenino, portadora de EAD y se exponen la forma clínica de presentación, los hallazgos neurorradiológicos y el tratamiento realizado. Conclusión: la EAD es una patología poco frecuente, que puede tener un curso mortal. El diagnóstico definitivo se realiza a través de RM, y el tratamiento más efectivo parecieran ser los corticoides, aunque un porcentaje de pacientes evoluciona espontáneamente a la mejoría.

---

**12.** Zambrano Y, Chiarello A, Soca A, Villalobos I, Marrero M, Soler M, et al. Utilización de la reacción en cadena de la polimerasa para el diagnóstico de infecciones del sistema nervioso central. Invest Clín (Maracaibo) dic. 2006;47(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0535-51332006000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0535-51332006000400003&script=sci_arttext)

---

En el presente trabajo se aplicó el ensayo de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y sus variantes RT-PCR y Multiplex PCR para la detección de secuencias específicas de enterovirus, herpesvirus humanos (virus herpes simple y virus herpes tipo 6, citomegalovirus, Epstein Barr, varicela Zoster), virus de inmunodeficiencia humana, *Toxoplasma gondii*, *Micobacterium tuberculosis* y *Micoplasma pneumoniae* en muestras de líquido cefalorraquídeo (LCR) de cohortes de pacientes con sospecha clínica de meningoencefalitis. De las 322 muestras de LCR procesadas, se detectaron un total de 93 muestras positivas (28,8 %) para los distintos agentes infecciosos. En el grupo de pacientes con diagnóstico clínico de meningoencefalitis viral (n=212), se obtuvo un total de 73 muestras positivas (34,4 %), de las cuales 37 fueron positivas a enterovirus (50,7 %), 19 a VHS (26 %) y 10 pacientes (13,7 %) fueron positivos a CMV. Los otros agentes virales VZV, EBV y HHV6 se encontraron en menor frecuencia. Las 110 muestras restantes de LCR se analizaron aplicando PCR específicos a cada patógeno por estricta indicación médica, pudiéndose detectar en ellas la presencia de virus de inmunodeficiencia humana (40 %), *Micoplasma pneumoniae* (40 %), *Toxoplasma gondii* (14 %) y *Micobacterium tuberculosis* (12 %). Los resultados obtenidos en este estudio demuestran la conveniencia de la aplicación de las técnicas moleculares en el diagnóstico de laboratorio de las meningoencefalitis de diferente etiología, siendo además una herramienta muy valiosa para el manejo clínico de los pacientes y para la ejecución de estudios epidemiológicos.

---