

RESUMEN DE COMUNICACIÓN



Modalidad de presentación preferida: Oral Póster

RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título: ENCEFALITIS POR VIRUS INFLUENZA A (H1N1) EN UN LACTANTE DE 3 MESES

Centro de trabajo: Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat

Autores: L. Sánchez Torrent, M. Triviño Rodríguez, P. Suero Toledano, G. Claret Teruel, C. Muñoz-Almargo, L. Martínez Sánchez, I Jordán García, J García García.

Texto: Introducción: Describimos un caso de encefalitis por virus influenza A (H1N1) en un lactante de tres meses. Caso clínico: Paciente de 3 meses que ha presentado dos convulsiones tónico-clónicas generalizadas. El primer episodio se ha autolimitado en 3 minutos y el segundo ha cedido con diacepam rectal. Dos semanas antes el paciente inicia un cuadro catarral con broncoespasmo, sin fiebre. Como antecedentes destaca varicela al mes y medio de vida. A la exploración física presenta tendencia a la somnolencia, siendo el resto normal. Se realiza analítica sanguínea, TC craneal (normal), punción lumbar (1160 hematíes, 30 leucocitos, proteínas 44 mg/dl, glucosa 74 mg/dl, Gram sin gérmenes) y radiografía de tórax que muestra pequeña consolidación en lóbulo superior derecho. Se solicita la detección de virus influenza A (H1 N1) mediante PCR en aspirado nasofaríngeo y en LCR, así como la detección en LCR de enterovirus, herpes simple, varicella zoster, virus Ebstein-Barr y citomegalovirus. Se inicia tratamiento con cefotaxima y aciclovir endovenoso. A las 12 horas de ingreso se obtiene la detección positiva de virus influenza A (H1 N1) en la muestra nasofaríngea y en LCR. Se inicia tratamiento con oseltamivir y se retira el aciclovir al conocer la negatividad del virus herpes en LCR. A las 48 horas de ingreso el paciente presenta reaparición de las convulsiones por lo que se traslada a la Unidad de Cuidados Intensivos. Se realiza un EEG que muestra un enlentecimiento generalizado característico de encefalitis. Se inicia tratamiento con valproico que es sustituido por fenobarbital debido a una falta de respuesta inicial. La evolución posterior es favorable, sin reaparición de las convulsiones. Se realiza un segundo EEG que es normal. El paciente completa 6 días de tratamiento con oseltamivir. Es dado de alta hospitalaria a los 10 días, con una exploración neurológica normal. Comentarios: Es importante tener en cuenta las posibles complicaciones neurológicas, como la encefalitis, asociadas al nuevo virus influenza A (H1N1) en pacientes con clínica respiratoria e inicio de convulsiones o disminución del nivel de conciencia.