

PANDAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Fernández Ibieta, M; Ramos Amador, JT; Glez Tomé, M.; Marín, MA; Ruiz , M.; Porta, M.*; Simon, R*

Unidad de Inmunodeficiencias. Servicio de Pediatría. Htal 12 de octubre. Madrid

* Servicio de Neurología. Htal 12 de Octubre

INTRODUCCIÓN.- Los trastornos neuropsiquiátricos compulsivos son frecuentes en la infancia, siendo el más común el síndrome de Gilles de la Tourette. Recientemente ha sido descrito el síndrome PANDAS (Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococci), de etiología incierta, pero asociado a infección reciente por Streptococo Grupo A (SGA)

CASO CLÍNICO.- Niño de 3 años y 9 meses que inicia bruscamente, tras un episodio de faringitis, cuadro de tics consistentes en inclinación de la cabeza y elevación del hombro, junto con muecas faciales, coprolalia y posteriormente compulsiones como golpear objetos de manera compulsiva. Se realiza estudio bioquímico completo, incluyendo Cu y ceruloplasmina (normales), ASLO y anti-DNAse, que resultaron elevadas, y se realizó cultivo faríngeo, que fue positivo para SGA. Fue inicialmente tratado con ácido Valproico , aunque su mejoría posterior coincidió con el tratamiento durante 10 días con Penicilina. A los 3 meses los valores de ASLO disminuyeron, y en su seguimiento a los 6 meses, se ha comprobado mejoría mantenida, incluso tras la suspensión del a. Valproico. Se han solicitado estudios de inmunohistoquímica.

DISCUSIÓN.- El síndrome PANDAS fue descrito en 1998 en niños que presentaban 1)Trastornos obsesivo-compulsivos y/o trastorno de tics, 2)Curso episódico con exacerbaciones bruscas, 3)Alteraciones neurológicas (movimientos coreiformes), 4) Relación temporal entre infección por SGA y la exacerbación de los síntomas. La etiología se discute actualmente, se postula la existencia de reacciones cruzadas entre antígenos del SGA y proteínas presentes en los ganglios de la base, encontrándose cierta evidencia serológica a favor de varios antígenos proteicos implicados (B8/17 y otros). Está recomendado tratar con Penicilina en cada exacerbación en la que se demuestre SGA, e incluso utilizar tratamientos más agresivos (inmunoglobulina iv o plasmaféresis) en caso de tics severos y discapacitantes.

Creemos que es un caso interesante de posible síndrome PANDAS, sería el primero descrito en nuestro país.