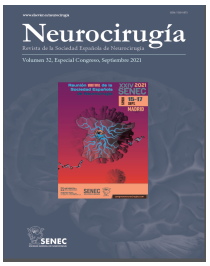
Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):155

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com



C-0290 - HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL EN PACIENTE COVID COMPLICADO CON ENCEFALITIS VÍRICA

J.A. Andrés, A. Maza González, J.F. Sánchez Ortega, M. Cobos Domínguez, M. Aguado Agudo, P.J. Matovelle Ochoa, J. Ceron Daza y J.B. Calatayud Pérez

Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. Servicio de Neurocirugía, Hospital Infantil Niño Jesus, Madrid, España. Servicio de Neumología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso clínico con manifestación neurológica grave de COVID, con potenciales implicaciones neuroquirúrgicas.

Métodos: Revisión del citado caso, así como de la literatura relacionada en las principales bases de datos biomédicas.

Resultados: Paciente varón, de 52 años, de origen caribeño, acude refiriendo cuadro de infección respiratoria aguda y fiebre de 4 días de evolución, acompañado de vómitos, disartria de comienzo espontáneo y tendencia al sueño. Ingresado, sufre crisis tónica con descenso del nivel de consciencia (GCS 6). Se realiza TC. El paciente resultó PCR positivo en SARS-CoV-2, en muestra de broncoaspirado alveolar. Sin embargo, la PCR fue negativa en LCR. El estudio microbiológico se completó con serología de VRS, *Legionella, Chlamydia, Mycoplasma* y *Coxiella*, así como de *screening* para virus de la gripe (PCR), y patógenos causantes encefalitis (*PCR film array* en LCR), resultando todo ello negativo. Colocado sensor de PIC, los valores iniciales fueron de entorno a 40 mmHg, para posteriormente estabilizarse en torno a 25 mmHg con tratamiento médico. Se valoró craneotomía descompresiva pero se descartó dado el carácter difuso de la patología. En los estudios de imagen posteriores se aprecia la aparición de zonas isquémicas subagudas parcheadas, en ambas regiones occipitales y temporal derecha. Finalmente, a pesar de la mejoría de la PIC, el paciente quedó en estado vegetativo persistente con midriasis bilateral y finalmente falleció.

Conclusiones: La enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, afecta al sistema nervioso central (6-25% de pacientes). Como se ve en este caso, puede incluso llegar a causar encefalitis. En este contexto la neurocirugía se ve directamente implicada también en el tratamiento del paciente COVID. La craneotomía desocompresiva en casos de encefalitis con HTIC es una técnica que podría ser de utilidad en casos seleccionados, aunque no existe evidencia suficiente al respecto.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.