

DEL ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR A LA ENCEFALITIS HERPÉTICA, EN SIMPLES PASOS

Cena, Karen Milagros; Baliño, Facundo Ariel; Villalba Lettieri Mercedes; Cayo Pary, Jaime; García, Nicolas; Ávila Quispe, Álvaro; De Majo, Marina Soledad.
Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner. Cañuelas, Buenos Aires.
karencena97@gmail.com

Presentación del caso:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

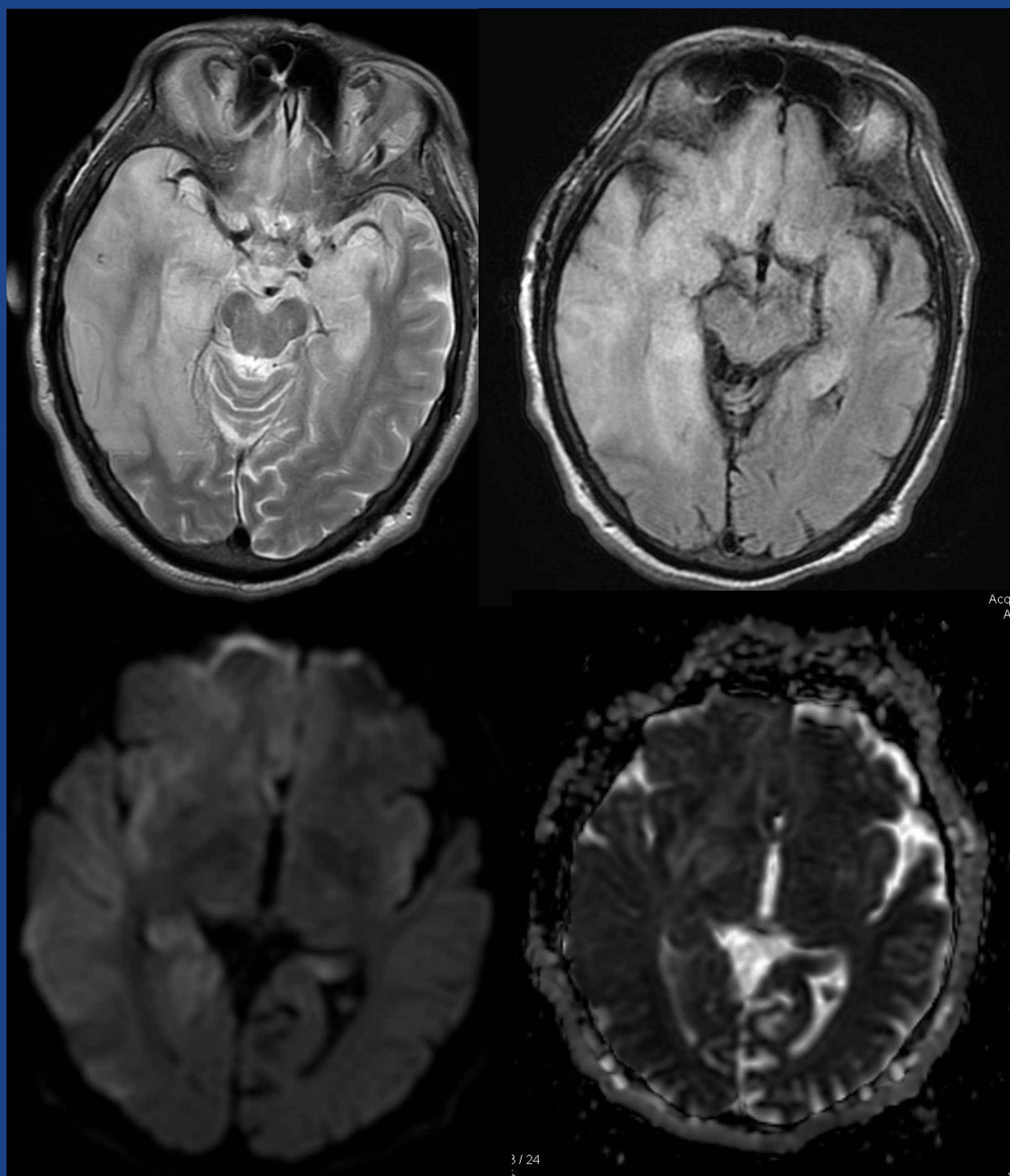
Paciente de 60 años es derivado de otro hospital por presentar foco motor izquierdo de dos días de evolución asociado a convulsiones.

Hallazgos imagenológicos:



TC: de encéfalo (al ingreso): Hipodensidad cortico subcortical temporal e insular derecha asociada a colapso de espacios subaracnoideos de la convexidad, vinculable a proceso isquémico de curso agudo.

Discusión: La encefalitis herpética es un proceso inflamatorio cerebral asociado a evidencia clínica de disfunción neurológica. Debido a la contigüidad de las estructuras del SNC, se pueden presentar como cuadros mixtos afectándose estructuras próximas al cerebro como las meninges (meningoencefalitis), como bien puede afectar exclusivamente al cerebro (encefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis), por lo que puede confundirse con otras entidades. En la encefalitis por VHS se observa edema en los lóbulos temporales y en las estructuras del sistema límbico, respetando los ganglios basales, como distribución típica. Estos cambios se observan en etapas tempranas como lesiones hiperintensas en las imágenes ponderadas T2 e hipointensas en las imágenes ponderadas a T1 y en las secuencias con pulso de inversión (FLAIR). En la etapa crónica, las lesiones evolucionan a áreas de encefalomalacia.



RM de encéfalo (dos días después del ingreso): Extensas lesiones corticales de aspecto edematoso-reciente con efecto de masa que colapsan espacios aracnoideos adyacentes en convexidad fronto-temporo-insular anterior derecha, a nivel de ambas regiones unco-amigdalinas, insulares e hipocampales, en retro-esplenio y margen medial talámico a derecha. Estas lesiones muestran hiperseñal en T2-FLAIR y DWI, sin caída de ADC (edema vasogénico). Estas imágenes, sumado al cribado de virus herpes simple (VHS) en líquido cefalorraquídeo, establecieron el diagnóstico definitivo.

Conclusión: La RM es el estudio de imagen ideal para la evaluación y el seguimiento de los pacientes con cuadros neurológicos agudos, como encefalitis, principalmente para evitar la demora en tratamientos oportunos cuando se presentan dudas diagnósticas. Como imagenólogos debemos saber ofrecer e interpretar estas herramientas que son fundamentales para la sobrevivencia del paciente.

Bibliografía: McKnight, C. D., Kelly, A. M., Petrou, M., Nidecker, A. E., Lorincz, M. T., Altaee, D. K., ... Foerster, B. (2017). A Simplified Approach to Encephalitis and Its Mimics. Academic Radiology, 24(6), 667–676. doi:10.1016/j.acra.2016.04.013