

Encefalitis viral

Encefalitis herpética

Leucoencefalitis multifocal

Leucoencefalopatía progresiva multifocal

Diagnóstico

Líquido cefalorraquídeo

Se caracteriza por una pleocitosis de predominio linfocitario con ocasionales eritrocitos que reflejan la naturaleza hemorrágica de las lesiones. Las proteínas suelen estar discretamente elevadas y la glucosa ser normal o con leve consumo. La detección del ADN viral mediante PCR es una técnica con una elevada sensibilidad incluso durante los primeros días de la infección.

Pruebas de imagen

La TC suele ser normal durante los primeros días pudiendo aparecer posteriormente lesiones hipodensas en áreas temporales con respeto del núcleo lenticular. La RMN es más sensible que la TC y ayuda además a identificar el grado de edema asociado. Las lesiones suelen intensificarse tras la administración de contraste.

Electroencefalograma

Registra ondas lentas focales en 64% de los casos, y en 50% complejos de ondas bifásicas o trifásicas pseudoperiódicas sobre la región temporal. Tratamiento: El aciclovir ha demostrado disminuir la mortalidad y morbilidad de la encefalitis por VHS. Por este motivo está indicado iniciar tratamiento empírico con este fármaco apoyándonos en la sospecha clínica. Se administra por vía intravenosa a una dosis de 30 mg/kg/día. Ha de mantenerse un mínimo de 14 días. Existen cepas de VHS-1 resistente a aciclovir en cuyo caso el tratamiento alternativo es foscarnet. Además del tratamiento antiviral es importante un tratamiento apropiado de las complicaciones que puedan surgir (crisis comiciales y edema cerebral, por ejemplo)

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=encefalitis_viral

Last update: **2019/11/01 12:14**



