



Casos Clínicos

30 de setiembre

Dra. Beatriz Pi

Postgrado Enfermedades Infecciosas

Facultad de Medicina



- Sexo F. 62 años. HTA, VIH-SIDA
Abandono TARV AZT/3TC/EFV
CV:11000 copias
Población linfocitaria : 11 CD4
No infec. oportunistas. VDRL(-) Serología Hepatitis B y C (-)
- MC : Cuadro progresivo de varias semanas de evolución de hemiparesia derecha acompañada de desviación de rasgos a derecha, disartria, comportamientos inapropiados, apatía, labilidad atencional, lentificación. No crisis convulsivas, no defectos visuales, no cefaleas previas. No Vómitos.
No Síndrome Toxi –infeccioso previo.



- EX Físico: Mal estado general, Desorientada en T y E, bradipsíquica, polipnea superficial, apirética, deshidratada, palidez cutáneo mucosa. Muguet oral. CV y PP Normal. ABD sin visceromegalias.
PNM bradipsíquica, Desviación rasgos faciales hacia la derecha, Fuerzas y tono disminuidos a nivel derecho constituyendo hemiparesia derecha disarmónica a predominio faciobraquial grado moderado. Sector meníngeo limitación a la flexión de nuca.

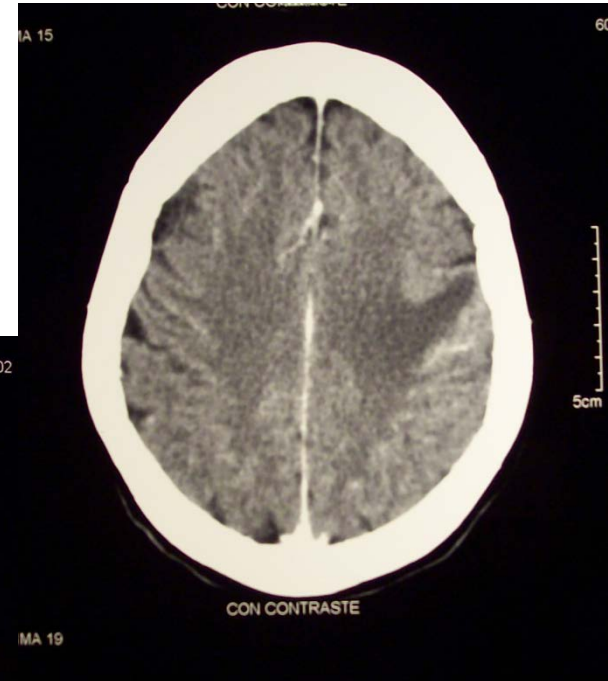
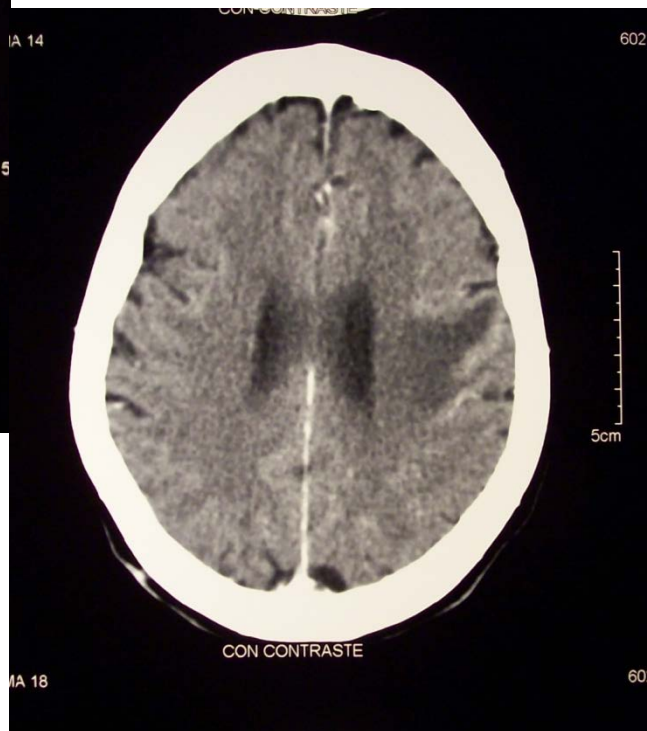
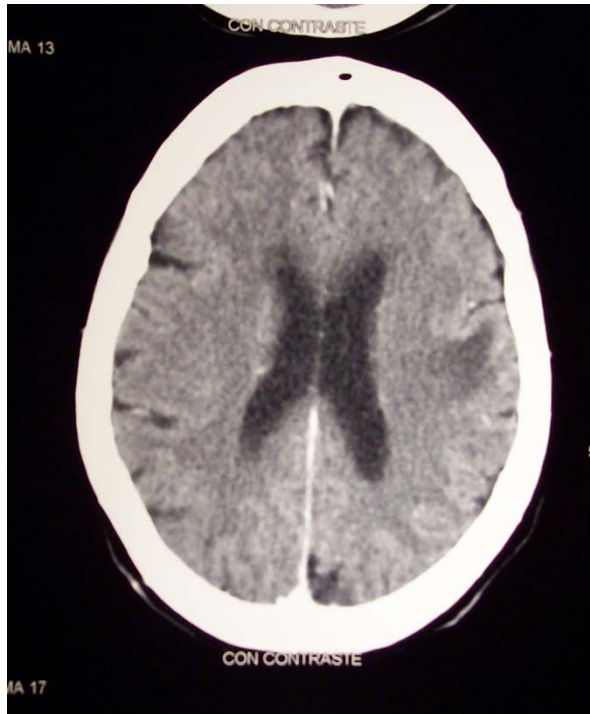
62 años VIH SIDA Inmunodepresión severa
Cuadro de filiación neurológica subagudo
con elementos de focalidad neurológica y compromiso cognitivo.



- Paraclínica: NeuroImagen
- Con planteo de lesión ocupante de espacio en paciente VIH SIDA se realizará TC Cráneo con doble dosis de contraste y exposición.
- Concomitantemente corrección de trastornos iónicos y hematológicos. Hidratación.



TC Cráneo





- Tc Cráneo: imágenes hipodensas a nivel cortico-subcortical, periventricular y parietal izquierdo sin efecto de masa, sin desviación de la línea media.

Planteos Diagnósticos

- VIH + inmunodepresión severa
- Sin TARV
- Síndrome focal neurologico
- Deterioro cognitivo
- Imágenes lesiones ocupantes de espacio predominantemente en sustancia blanca, sin captación de contraste en anillo, sin efecto de masa, sin realce periférico.



Diagnostico
presuntivo
LMP



LMP: Leucoencefalopatía Multifocal Progresiva

- Infección oportunista desmielinizante
- Agente: papovavirus JC
- 90% población adulta seropositiva para VJC
- SIDA: principal factor de riesgo para reactivación de infección latente por virus JC
- Desmielinización multifocal en cualquier sector de la sustancia blanca, predilección lóbulos parieto-occipitales. En general bilateral, simétrica. Puede debutar como unilateral.
- Manifestaciones de comienzo insidioso trastornos del carácter, deterioro cognitivo, signos de focalidad neurologica, trastornos visuales, afasia, compromiso cerebeloso.



LMP

- Diagnóstico presuntivo:
Evaluación clínica + neuroimágenes

TC Cráneo

- * Bajo rendimiento
- * Hipodensidad sin efecto de masa, no capta medio de contraste

RMN

- * Mas sensible para lesiones en sustancia blanca.
- * T1: hipo/isointensas
- * T2 Flair: hiperintensas



- Estudio del LCR:
 - * LCR normal
 - * Aumento de celularidad y proteínas
 - * PCR para virus JC S Variable según kits
 - E 90-100%
 - Resultado negativo no invalida el diagn.
 - Disminuye Sensibilidad en TARV

Confirmación Diagnóstica:
Biopsia cerebral esteroatáxica:
Histopatología



Tratamiento

- No existe tratamiento específico para el virus JC
- Inicio TARV o Reinstalación del TARV con drogas que atraviesen la barrera Hemato-encefálica puede frenar la progresión de la enfermedad.
De elección: Zidovudina, Nevirapina, Lopinavir/Rit, Atazanavir/Rit, Abacavir.
- Pacientes en fallo : cambio plan TARV



Bibliografía

- Casale A., Podoroska S., Leucoencefalopatía multifocal progresiva. En: Salamano, Scavone, Wajskopf, Savio. Neuroinfecciones en el adulto y en el niño. 1ª ed. Montevideo Uruguay: Editorial Arena; 2007. p. 57-65
- National institute of health (NIH), Centers of Disease Control and Prevention (CDC), HIV Medicine Association of the infections Diseases Society of America (HIVMA/IDSA) Guidelines for Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in HIV Adults and Adolescents. 2008.
- Corti M., Ortega G. Compromiso Neurológico. En: Benetucci J., et al. SIDA y enfermedades asociadas. 3ª ed. Bs As:Fundai; 2007. p 515-553