



EL PAJARO POSEIDO

Munaiz-Cossío, C^{1,2}. Macías-Casas, A^{1,2}. Gonzalez-Mota, A^{1,2}. Covacho-Gonzalez, M^{1,2}. Payo-Rodriguez, C^{1,2}. Andrés-Olivera, P^{1,2,3}.

¹Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA)

²Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL)

³Departamento de Medicina, área Psiquiatría Universidad de Salamanca.

INTRODUCCIÓN

Los diagnósticos psiquiátricos en ocasiones enmascaran trastornos orgánicos. La infección por Virus Herpes Simple (VHS) es responsable de gran cantidad de enfermedades, incluida también la psicosis. La encefalitis por VHS es capaz de provocar encefalitis autoinmune, que puede presentarse clínicamente como un cuadro psiquiátrico.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza Revisión de la historia clínica, anamnesis y pruebas complementarias en una paciente que presenta agitación y alteraciones de la conducta, que acude a Urgencias del Hospital Universitario de Salamanca.

RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

- Se trata de una mujer de 54 años, casada, maestra, da clase en un pueblo pequeño de la provincia de Salamanca, desde hace mas de 20 años, con desarrollo laboral adecuado. Matrimonio armónico. Dos hijos varones emancipados. Sin antecedentes médicos ni psiquiátricos de interés.
 - Acude traída por el 112 por protagonizar un episodio de agitación en su domicilio. Desde el servicio de Urgencias llaman al Servicio de Psiquiatría, tras realizar despistaje orgánico general.
 - Cuando acudimos a verla, la paciente esta tranquila. Refiere que desde hace una semana ha comenzado a encontrar cosas extrañas. Pero hace 2 días todo empezó a cobrar sentido: “vi a mi suegro, que falleció hace muchos años, y me dijo que mi marido me engañaba con una famosa”. Cuando su marido volvió a casa, comenzó a increparle, poniéndose cada vez más agitada, y llego a romperle un cuadro del salón en la cabeza.
- La paciente refiere, entre otras cosas, que tiene un agapornis que la adora, y que se ha dedicado a mandar whatsapp a su hijo, para ponerle en preaviso de lo que iba a suceder. Y sospecha que dentro de él esta el espíritu de su suegro. La paciente cuenta todo esto con una distancia exagerada y poca repercusión emocional.
- Según refiere su marido, días antes había ido dos veces a urgencias de su CS, por mal estado general. Pautando paracetamol, febrícula termometrada los últimos 6 días.

Se contacta con el Servicio de Urgencias, y recomendamos realización de punción lumbar: Ante lo abrupto del cuadro en paciente sin antecedentes de patología psiquiátrica. Ante la presencia de cuadro posiblemente vírico y febrícula los días previos:

RESULTADOS DEL LCR:

- Claro como de agua de roca.
- Leucocitos:15 (neutr. menos 20 %)
- Proteínas 90
- Glucosa 50. (normal)



Líquido compatible con

ENCEFALITIS VÍRICA:

- Se pide PCR del LCR
- Se inicia tratamiento empírico con Aciclovir iv.

EVOLUCIÓN:

INGRESO EN NEUROLOGÍA

EN UNA SEMANA DESAPARECE TODA LA CLINICA PSICÓTICA

SE PONE QUETIAPINA 25MG PARA LAS ALTERACIONES CONDUCTUALES, AL ALTA SIN TRATAMIENTO



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En la práctica clínica habitual es frecuente que cuadros que se etiquetan en un principio como psiquiátricos, tengan una causa orgánica de cualquier naturaleza que impide establecer un diagnóstico y tratamiento adecuados, con las consecuencias pronósticas evidentes. Recientemente, la encefalitis autoinmune con síntomas psicóticos causada por anticuerpos antineuronales específicos ha sido identificada como un diagnóstico diferencial raro, pero potencialmente tratable. Sin embargo, estas enfermedades cerebrales inflamatorias no se detectan de forma fiable en nuestra rutina actual de diagnóstico en psiquiatría. Se han realizado revisiones cualitativas que proporcionan un apoyo diagnóstico y terapéutico estructurado para la práctica clínica. Esto es de gran relevancia para las personas afectadas, ya que una tratamiento temprano suele conducir a un buen pronóstico a pesar de la gravedad de la enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

- Armangue T, Spatola M, Vlaga A, Mattozzi S, Cárceles-Cordon M, Martínez-Heras E, Llufríu S, Muchart J, Erro ME, Abaira L, Moris G, Monros-Giménez L, Corral-Corral Í, Montejo C, Toledo M, Bataller L, Secondi G, Ariño H, Martínez-Hernández E, Juan M, Marcos MA, Alsina L, Saiz A, Rosenfeld MR, Graus F, Dalmau J; Spanish Herpes Simplex Encephalitis Study Group. Frequency, symptoms, risk factors, and outcomes of autoimmune encephalitis after herpes simplex encephalitis: a prospective observational study and retrospective analysis. *Lancet Neurol.* 2018 Sep;17(9):760-772.
- Endres D, Leyboldt F, Bechter K, Hasan A, Steiner J, Domschke K, Wandinger KP, Falkai P, Arolt V, Stich O, Rauer S, Prüss H, van Elst LT. Autoimmune encephalitis as a differential diagnosis of schizophreniform psychosis: clinical symptomatology, pathophysiology, diagnostic approach, and therapeutic considerations. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2020 Oct;270(7):803-818

