



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina Humana**

**SEMESTRE:**

6° A

**MATERIA:**  
NEUROLOGÍA

**TRABAJO:**  
ENCEFALITIS AGUDA

**DOCENTE:**  
DR. JOSÉ LUIS GORDILLO GUILLÉN

**ALUMNO (A):**  
YANETH ORTIZ ALFARO

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 13 DE OCTUBRE DEL 2021.

## "Encefalitis Aguda"

La encefalitis es un síndrome caracterizado por alteración del estado mental y distintas combinaciones de fiebre aguda, convulsiones, deficiencias neurológicas pleocitosis en el líquido cefalorraquídeo (LCR) y alteraciones en el electroencefalograma (EEG) y los estudios por imagen.

### Epidemiología.

En la mitad de los casos se desconoce la causa y en el resto se atribuye a diferentes virus, el más común es el herpes simple (VHS). Le siguen el virus de la varicela zoster, enterovirus y arbovirus.

### Factores de Riesgos

- La cruce causan enfermedad de SNC en niños.
- Nilo occidental tienden a causar enfermedad grave en ancianos.
- \* Los trastornos inmunitarios: reducción en la expresión de los receptores tipo toll (TLRs) y tipo RIG-I, la disminución de la función fagocítica y la actividad de las células T killer y de las células T citotóxicas pueden contribuir a la susceptibilidad de los ancianos a esta enfermedad.
- \* Variaciones en zonas del antígeno leucocitario humano (HLA) afectan las respuestas inmunitarias adaptativas.
- \* Los polimorfismos de genes que codifican para las vías inmunitarias innatas, como las señales del interferón y de TLR3, se relacionan con la encefalitis por el VHS en niños.
- \* Los polimorfismos de las señales del interferón con el aumento del riesgo de infección grave por virus de Nilo occidental.

### Características Clínicas de las encefalitis virales.

La anamnesis en los casos de encefalitis debe incluir en qué época del año se enfermó el paciente, su ubicación geográfica, antecedentes de viaje, exposición, contacto con animales y personas enfermas. El hallazgo de hexanemia o enanitema es útil para identificar algunas formas de encefalitis viral pero no tiene gran especificidad.

El diagnóstico inicial se centra en distinguir la encefalitis por herpes virus.

Los pacientes con encefalitis por VHS en relación con aquellos con encefalitis autoinmune fueron hombres y menos probables que sufrieran esclerosis o exantema.

### Estrategia Diagnóstica

Las pruebas virológicas habituales para la encefalitis aguda son la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y la PCR con transcriptasa reversa (RT-PCR) en el LCR para el VHS<sub>1</sub>, VHS<sub>2</sub>, virus zoster (VZV), enterovirus y en niños de 3 años parvovirus.

Las pruebas serológicas de IgM en el LCR pueden contribuir al diagnóstico de encefalitis debida a arbovirus, VZV, EBV, sarampión, para tifoides, rubéola, rabia y otras.

La PCR viral o la RT-PCR de muestra de garganta y la nasofaringe pueden ayudar al diagnóstico de infección adenoviral, influenza o sarampión.

## Tratamiento preventivo.

### > Enfoque Terapéutico

Un control muy estricto, oxigenoterapia, protección de las vías respiratorias, apoyo circulatorio y tratamiento de la fiebre, de las arritmias cardíacas y de la inestabilidad neurovegetativa.

Es importante prevenir y controlar la inflamación y el edema cerebral, el aumento de la presión intracraneal y cualquier tipo de convulsiones.

Las pruebas iniciales con aciclovir, administrar 10 mg/kg por vía intravenosa cada 8 horas durante 10 días en pacientes con función renal normal. En pacientes de 3 meses a 12 años, se recomiendan 20 mg/kg cada 8 hrs por 21 días.

### > Enfoque preventivo

La falta de tratamiento de eficacia comprobada para la mayoría de las infecciones virales neurotrópicas llevó a un renovado interés por la prevención.

Varios estudios avalan la eficacia de las vacunas para la prevención.

## Conclusiones

La encefalitis viral es una causa importante de enfermedad y muerte. Estrategias y tecnologías diagnósticas están en desarrollo para permitir la identificación de un listado creciente de patógenos y para diferenciar la encefalitis viral de otros cuadros parecidos.

## Encefalitis.

Síndrome de disfunción neurológica causada por la inflamación del parénquima cerebral.

Encefalopatía: Pleocitosis en LCR y signos de inflamación por neuroimagen.

### ⇒ Clasificación

- \* Infecciosa (directa o indirecta post-infecciosa)
- \* No infecciosa o autoinmune.

### Síntomas

Alteración del estado de conciencia.

Fiebre o febrícula

Cefalea.

Trastorno

### Etiología Infecciosa.

Virus: \* VHS 1, 2, VEB, VVZ, enterovirus, arbovirus, rabia

Bacterias: E. coli, Borrelia, Mycoplasma, Barlanello.

Hongo: Aspergillus, Fungi, Blatomyces, Dermatitidis, Candida, Criptococcus.

Protozoos: Cisticercosis.

Parásitos: Acanthamoeba.

Encefalitis de Región: Tuberculosa, alergica, Zika.