



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina Humana**

**SEMESTRE:**

6° A

**MATERIA:**

NEUROLOGIA

**TRABAJO:**

ENCEFALITIS VIRAL AGUDA

**DOCENTE:**

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

**ALUMNO (A):**

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 09 DE OCTUBRE DE 2021

## ENCEFALITIS

Es un síndrome caracterizado por alteración del estado mental y distintas combinaciones de fiebre aguda, convulsiones, deficiencias neurológicas, pleocitosis en el LCR y alteraciones en el EEG y los estudios por imágenes. La encefalitis viral es una causa importante de enfermedad y muerte.

Se caracteriza por alteración del estado mental y fiebre aguda, convulsiones, deficiencias neurológicas, pleocitosis en el líquido cefalorraquídeo y alteraciones en el encefalograma y los estudios por imágenes.

La causa más frecuente es el virus del herpes simple. El diagnóstico inicial se centra en distinguir la encefalitis viral de la encefalitis autoinmune y en diferenciarla de la encefalitis por VIH. Las pruebas

virológicas habituales son la reacción en cadena de la polimerasa y la PCR con transcriptasa inversa en el LCR. Los pacientes con encefalitis necesitan 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. La encefalitis es una inflamación del parénquima cerebral asociado a disfunción neurológica. Se suele presentar como un cuadro agudo o subagudo, con alteración del estado mental mayor de



24, fiebre, convulsiones, cefalea y/o déficits neurológicos focales. El virus de herpes simple tipo 1 es la causa no epidémica más común de encefalitis infecciosa y la encefalitis japonesa es la causa más común de encefalitis infecciosa a nivel mundial. El pilar fundamental para el diagnóstico se basa a realizar una punción lumbar en la cual se observa pleocitosis linfocítica y se debe solicitar una PCR de manera urgente. El tratamiento se basa en medidas de soporte asegurando la oxigenación protección de las vías respiratorias, apoyo circulatorio, tratamiento de la piroxia y se recomienda iniciar de manera empírica con aciclovir intravenosa. El tratamiento sintomático de la encefalitis incluye tratar la fiebre, la deshidratación, los trastornos electrolíticos y las convulsiones y debe mantenerse la euvolemia, debido a que la identificación rápida del HSV o el virus de varicela zóster por PCR es difícil, el tratamiento no se debe suspender hasta que se confirme mediante la prueba. Hasta haber descartado una encefalitis por HSV y el virus de la varicela zóster, debe comenzarse con aciclovir 10 mg/kg IV cada 8 horas rápidamente y de manera habitual se continúa durante 14 días o hasta descartar la infección por estos virus. El aciclovir es relativamente atóxico y puede provocar alteraciones de función hepática.

## FUENTES DE INFORMACION

Kenneth L. Tyler, M.D. (2018). Encefalitis. Recuperado de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92943>