

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Neuroimagen en el síndrome poliomiéltis-like por virus Epstein-Barr

Neuroimaging of poliomyelitis-like syndrome by Epstein-Barr virus

Ana Isabel Almeida^{a,*}, Luísa Sampaio^{a,b}, Cláudia Melo^c y Raquel Sousa^c

^a Servicio de Neuroimagen, Centro Hospitalar e Universitário de São João, Oporto, Portugal

^b Facultad de Medicina, Universidad de Oporto, Oporto, Portugal

^c Unidad de Neuropediatría, Servicio de Pediatría, Centro Hospitalar Universitário de São João, Oporto, Portugal



Disponible en Internet el 4 de marzo de 2023

Niña de 2 años que se presenta con dificultad respiratoria progresiva, fiebre, tetraparesia hipotónica arrefléxica, disestesia en los miembros inferiores y afonía.

El análisis del líquido cefalorraquídeo reveló pleocitosis (110 células/ μ L), ligera elevación de proteínas (0,6 g/L) y un nivel de glucosa normal. El estudio electrofisiológico mostró una amplitud del potencial de acción compuesto muscular pequeña y un reclutamiento de unidades motoras disminuido. La resonancia magnética de la cabeza y la columna mostró en la secuencia T2 un foco hiperintenso en el bulbo raquídeo, mielitis desde el nivel C3-C4 al cono medular con afectación significativa de las astas anteriores y captación en los segmentos cervicales, el cono medular —así como radiculitis— y las raíces ventrales de la cauda equina

(figs. 1 y 2). Las pruebas de PCR del líquido cefalorraquídeo y la muestra sérica detectaron la presencia de ADN de virus de Epstein-Barr (2.100 y 270.000 copias/mL). Se descartaron otras posibles causas. Tras 3 ciclos de inmunoglobulina intravenosa, corticoterapia y aciclovir, la carga viral decreció (35.000 copias/mL) y hubo mejoría clínica y radiológica progresiva.

Hasta donde conocemos, este es el primer caso reportado con afectación combinada del bulbo raquídeo, la médula espinal y las raíces espinales por virus de Epstein-Barr; la infección se presentó con un patrón polio-like que solo se ha descrito previamente en otros 2 casos¹⁻³. Se debe considerar la afectación del sistema nervioso por virus de Epstein-Barr aunque el patrón de imagen sea atípico, incluso en pacientes inmunocompetentes.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: a.almeida.isabel@gmail.com (A.I. Almeida).

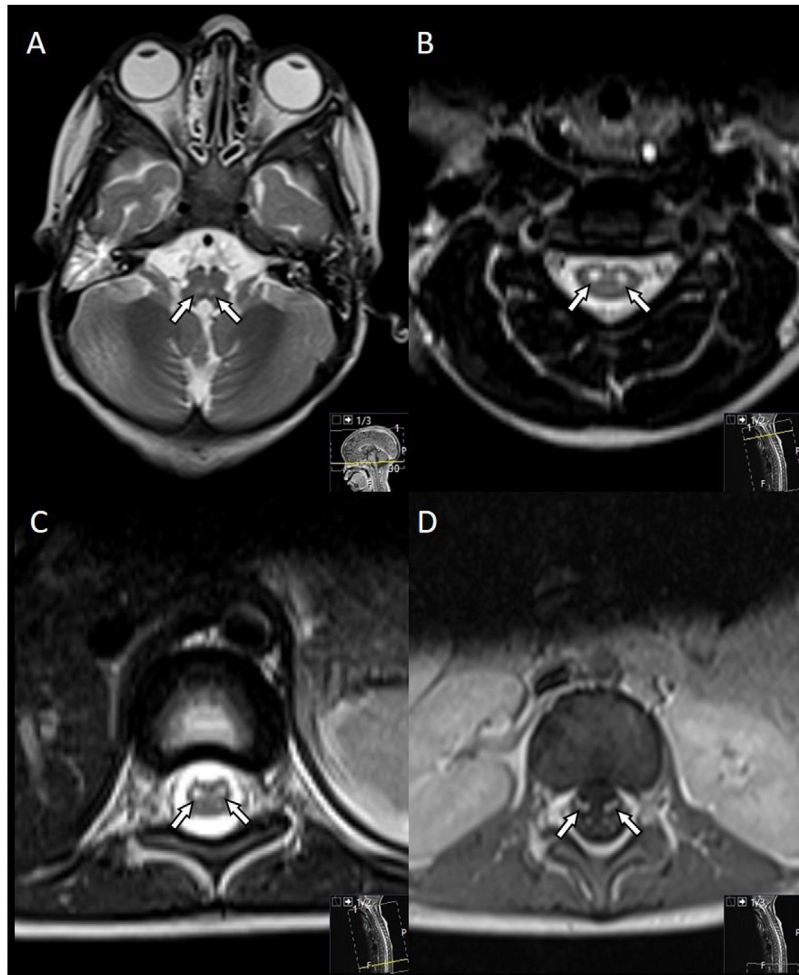


Figura 1 Medulomielorradiculitis, corte axial. Las imágenes ponderadas en T2 mostraron 2 focos hiperintensos simétricos en el bulbo raquídeo posterior (flechas en A) y confirmaron la afectación selectiva de las astas anteriores de la médula espinal, que se muestra a nivel cervical (flechas en B) y del cono medular (flechas en C), con captación en las raíces ventrales de la cauda equina en la imagen axial en la secuencia T1 tras la administración de contraste (flechas en D).

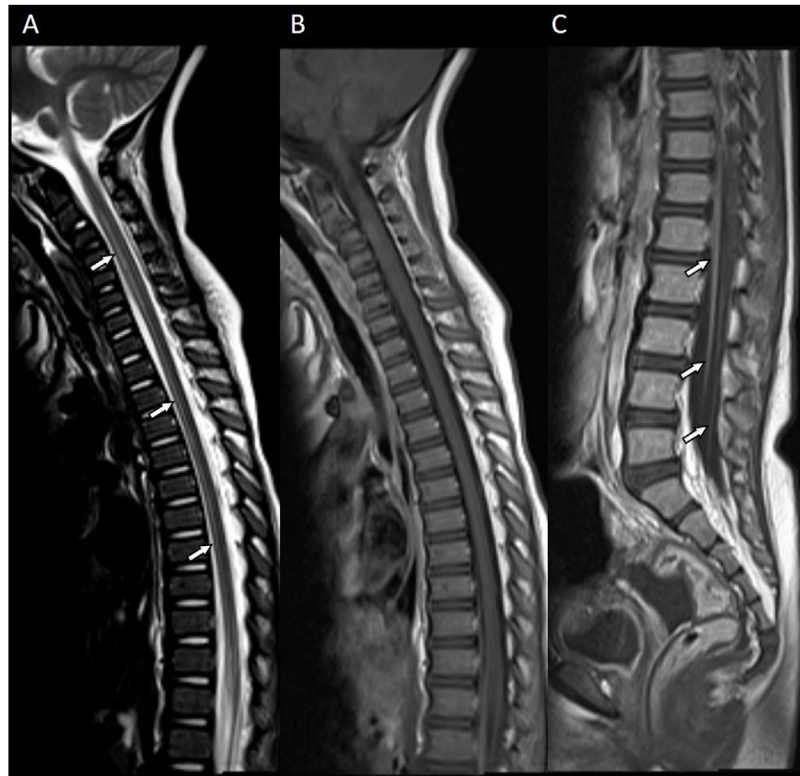


Figura 2 Afectación de las raíces de la cauda equina y la médula espinal, corte sagital. Hiperintensidad extensa en la espina dorsal anterior en secuencia T2, desde el segmento cervical al cono medular (flechas en A). Tras la administración de contraste, la imagen sagital en secuencia T1 mostró captación en las raíces ventrales de la cauda equina (flechas en C) sin captación en la mayoría de la médula espinal (B).

Bibliografía

1. Baldwin JK, Cummings CL. Herpesvirus infections of the nervous system. *Continuum (Minneap Minn)*. 2018;24:1349–69.
2. De la Cruz E, Metzger A, Braquet P, Gaillard N, Taieb G. Post viral upper and lower motor neuron injuries. *Neurology*. 2017;89:1928–9.
3. Pereira RG, Muniz BC, Ribeiro BNF. Acute flaccid myelitis in a polio-like syndrome. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2021;54:e20200259.