

Ataxia aguda cerebelosa posvaricela en niños costarricenses

K. Camacho-Badilla^a, I. Méndez^b, A. Soriano-Fallas^a, R. Ulloa-Gutiérrez^a y M.^aL. Ávila-Aguero^{a,c}

^aServicio de Infectología. Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera.

San José. ^bServicio de Pediatría. Hospital Max Peralta. Cartago.

^cMinisterio de Salud. Ministra de Salud Pública de Costa Rica.

Introducción

La ataxia cerebelosa aguda posvaricela (ACAPV) y la meningoencefalitis son las complicaciones neurológicas agudas más comunes de la varicela. El objetivo del estudio es describir la presentación clínica, el tratamiento médico y el pronóstico de la ACAPV en niños costarricenses hospitalizados en el único hospital pediátrico de nuestro país, donde la vacunación contra la varicela aún no es sistemática.

Métodos

Estudio descriptivo retrospectivo; se incluyeron pacientes de entre 1 y 12 años de edad, egresados del Hospital de Nacional Niños de Costa Rica entre enero de 1997 y junio de 2004, con el diagnóstico de ACAPV.

Resultados

De los 441 pacientes inmunocompetentes que fueron hospitalizados por presentar complicaciones asociadas a virus varicela zóster durante este período, 37 pacientes (8,4%) tuvieron ACAPV, y 24/37 (64,9%) fueron varones. La edad media (rango) fue de 5 años (1-10 años). La media (rango) de aparición de la ataxia tras el inicio del brote fue de 2 días (1-30). El análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR) se realizó en 22 pacientes (59,5%) y en todos fue normal. La tomografía computarizada (TC) mostró edema cerebral en 6/18 pacientes (33,3%). Un total 23 niños de 37 recibieron aciclovir intravenoso, aunque no se observaron diferencias significativas ($p > 0,05$) entre ambos grupos en cuanto a beneficio con la terapia. La duración media (rango) de la ataxia fue de 4 días (1-10) y 7 pacientes (19%) fueron dados de alta atáxicos. La estancia hospitalaria media (rango) fue de 4,4 días (2-11). Se documentaron secuelas menores en 13/24 pacientes (54,2%) durante las visitas de seguimiento y contactos telefónicos.

Conclusiones

La ACAPV usualmente se asocia con un pronóstico favorable; sin embargo, pueden producirse secuelas neurológicas.

La utilidad real del aciclovir y de realizar estudios de imágenes cerebrales en estos niños es controvertida.

Palabras clave:

Varicela. Complicaciones. Cerebelitis aguda. Ataxia aguda. Ataxia aguda cerebelosa posvaricela.

POSTVARICELLA CEREBELLAR ATAXIA IN CHILDREN IN COSTA RICA

Introduction

Postvaricella cerebellar ataxia (PVCA) and meningoencephalitis are the most common acute neurological complications of chickenpox. The objective of this study was to describe the clinical presentation, management, and outcome of children hospitalized with PVCA in the only pediatric hospital of this developing country, where routine varicella immunization is not yet available.

Methods

We performed a retrospective chart review of children aged 1-12 years old admitted to the National Children's Hospital of Costa Rica from January 1997 to June 2004 with a diagnosis of PVCA.

Results

Among the 441 immunocompetent patients admitted for varicella zoster virus-associated complications during this period, 37 (8.4%) had PVCA. Twenty-four of the 37 (64.9%) patients were boys. The mean (range) age was 5 (1-10) years. The median (range) interval from rash onset to admission was 2 (1-3) days. Cerebrospinal fluid analysis was available in 22 (59.5%) patients and was normal in all. Head computed tomography showed cerebral edema in six out of 18 patients (33.3%). Intravenous acyclovir was administered to 23 patients but no significant differences in clinical manifestations or outcomes were observed in

Correspondencia: Dra. K. Camacho-Badilla.
Servicio de Infectología.
Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera.
Apdo. Postal 1654-1000. San José. Costa Rica.
Correo electrónico: katcabo@yahoo.com

Recibido en julio de 2007.

Aceptado para su publicación en julio de 2007.

treated versus untreated patients. The mean (range) length of ataxia was 4 (1-10) days, and seven (19%) patients were still ataxic on discharge. The mean (range) length of hospital stay was 4.4 (2-11) days. Minor sequelae were documented in 13 out of 24 (54.2%) patients during follow-up visits and telephone contacts.

Conclusions

PVCA is usually associated with a favorable prognosis; however, neurological sequelae can occur. The real utility of acyclovir treatment and brain imaging studies in these children remains controversial.

Key words:

Varicella. Complications. Acute cerebellitis. Acute ataxia. Acute postvaricella cerebellar ataxia.

INTRODUCCIÓN

La varicela es la enfermedad exantemática prevenible por vacunación más común en la infancia y, por lo general, evoluciona de manera benigna y autolimitada, aunque con menor frecuencia ocurren complicaciones graves en niños inmunocompetentes e inmunodeprimidos¹⁻⁶. Los dos tipos de complicaciones más comunes tras la varicela son la sobreinfección bacteriana de piel y tejidos blandos y las complicaciones del sistema nervioso central (SNC)¹⁻⁵. La incidencia de estas últimas es de 1-3/10.000 casos, y las más frecuentes son la encefalitis aguda y la ataxia cerebelosa aguda posvaricela (ACAPV)¹⁻⁴. Otras complicaciones neurológicas incluyen la mielitis transversa, meningitis aséptica, síndrome de Guillain-Barré, síndrome de Reye, neuritis óptica, complicaciones supurativas del SNC, y accidentes cerebrovasculares, entre otros⁷⁻¹³.

La ACAPV ocurre en 1/4.000 casos de varicela, su patogenia es desconocida, raramente es fatal y se han publicado pocos estudios patológicos¹³⁻¹⁷. Se ha descrito la presencia de ACAPV desde 11 días antes hasta 21 días después de iniciado el brote. Posiblemente se debe a infección viral directa del cerebelo o a un proceso parainfeccioso mediado inmunológicamente¹⁷⁻²⁶. En la mayoría de los pacientes con ACAPV el curso clínico es leve, pero cuando es grave suele acompañarse con mayor frecuencia de vómitos y deshidratación. La mayoría se recuperan sin secuelas; sin embargo, en algunos casos se ha descrito alteración en las pruebas intelectuales, trastornos del comportamiento e hipoacusia²⁷.

Pocos estudios pediátricos se han enfocado en analizar la ataxia posvaricela por sí sola, y algunos estudios la incluyen dentro de la categoría de meningoencefalitis. El objetivo de este estudio es analizar la experiencia de ACAPV en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica Dr. Carlos Sáenz Herrera, el único hospital pediátrico terciario de este país centroamericano, con el fin de establecer las características clínicas de presentación, el tratamiento médico administrado, los resultados de las pruebas complementarias y la presencia de secuelas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este es un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes que fueron dados de alta con el diagnóstico de ACAPV entre enero de 1997 y junio de 2004 en dicho hospital. El estudio fue aprobado por la Unidad de Bioética e Investigación del Hospital Nacional de Niños (UBIHNN). En todo momento la identidad de los niños incluidos en este análisis se mantuvo protegida y confidencial.

Como criterios de inclusión, se definió ataxia aguda como un trastorno de la coordinación que altera la dirección, la velocidad, la marcha y la fuerza de los movimientos voluntarios, y en la que también están presentes dismetría y disartria. Se incluyeron niños inmunocompetentes y menores de 13 años, el grupo etario normalmente admitido en este hospital. Se excluyeron todos los pacientes menores de 1 año, aquellos en quienes por alguna otra condición su marcha no pudiera ser evaluada y los que no presentaban clínica de ataxia pura o cerebelitis aguda y que se acompañaban de componentes encefalíticos como alteraciones de la conciencia o crisis convulsivas, entre otros.

Se recogieron los siguientes datos: edad, sexo, mes de presentación, manifestaciones clínicas, días de estancia hospitalaria, si se trataba del caso índice o si fue un contacto secuencial, el número de días después del brote en que se manifestó la ataxia y los días que el niño permaneció atáxico mientras estuvo hospitalizado. Se analizaron los resultados de los estudios de gabinete realizados, así como tratamiento médico administrado, tipo de complicaciones y secuelas.

Vía telefónica, se trató de contactar a los pacientes para documentar su estado actual en cuanto a posibles secuelas de la enfermedad. Previo a la entrevista se brindó información a los padres sobre el propósito del estudio y se les explicó que los datos recopilados serían utilizados con fines académicos descriptivos.

Análisis estadístico

Mediante estadística descriptiva se caracterizaron las variables estudiadas. Se utilizó Microsoft Excel 2000 para el procesamiento y análisis de los datos. Por medio de tablas de contingencia 2 x 2, se contrastaron las diferentes variables. Se consideraron significativos valores de $p \leq 0,05$. Para totales ≤ 5 se usó la prueba Log-Like Hood Ratio G2.

RESULTADOS

Se identificaron 441 pacientes inmunocompetentes con varicela complicada durante el tiempo de estudio. De los 441 niños, 37 (8,4%) fueron dados de alta con el diagnóstico de ACAPV; 24/37 (64%) eran varones. La mayor incidencia se observó en niños de entre 5 y 8 años, a los que les correspondía el 55%. Sólo en 7/37 de los pacientes (18,9%) se anotó en el expediente clínico la historia de contacto familiar de varicela en días previos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4143372>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4143372>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)