



REVISTA CHILENA DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/rchp



EXPERIENCIA CLÍNICA

Encefalitis subaguda por anticuerpos anti receptor de N-metil-Daspartato. Serie de 13 casos pediátricos

Ricardo Erazo^{a,b,*}, Jaime González^c, Consuelo Quintanilla^d, Claudia Devaud^b, Consuelo Gayoso^a, Ximena Toledo^e, Erna Rauch^f, Claudia Riffo^a, Carolina Alvarez^g, Marne Salazar^a, Daniela Salvo^a, Josep Dalmau^h y Orietta Carmona^d

^a Unidad de Neurología, Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago de Chile, Chile

^b Departamento de Pediatría, Unidad Neurología, Clínica Alemana de Santiago, Santiago, Chile

^c Departamento de Pediatría, Hospital Regional de Antofagasta, Antofagasta, Chile

^d Unidad de Neurología, Hospital Gustavo Frické, Viña del Mar, Chile

^e Unidad de Tratamiento Intensivo, Hospital Militar de Santiago, Santiago, Chile

^f Departamento de Pediatría, Unidad Neurología, Hospital Padre Hurtado, Santiago de Chile, Chile

^g Departamento de Pediatría, Unidad Neurología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile

^h Laboratorio Inmunología, Servicio de Neurología, Hospital Clínic, Barcelona, España

Recibido el 6 de abril de 2016; aceptado el 21 de junio de 2016

PALABRAS CLAVE

Encefalitis subaguda;
Encefalitis por
anticuerpos anti
N-metil-Daspartato;
Encefalitis límbica

Resumen

Introducción: La encefalitis subaguda por anticuerpos anti-receptor N-metil-Daspartato (NMDA) es un cuadro autoinmune reconocido el año 2007 como entidad clínica y descrito primero en mujeres jóvenes con teratoma ovárico. El año 2009 se describe primera serie pediátrica no relacionada con tumores.

Objetivo: Mostrar características clínicas, tratamiento y pronóstico de 13 pacientes con encefalitis por anticuerpos anti receptor NMDA en Chile.

Pacientes y método: Se describen 13 niños, 9 varones, de edades comprendidas entre 1-16 años, estudiados entre 2009-2016 en 7 hospitales y diagnosticados entre 2009-2016. Los pacientes fueron estudiados con resonancia magnética cerebral, electroencefalograma y estudio de líquido cefalorraquídeo, citoquímico, bandas oligoclonales y panel viral (anticuerpos y PCR). Todos fueron estudiados para detección de anticuerpos anti receptor NMDA en suero y líquido cefalorraquídeo (LCR) y pesquisa de tumores por imágenes.

Resultados: Trece de 13 niños iniciaron la enfermedad con síntomas psiquiátricos y 11/13 tuvieron crisis epilépticas. Posteriormente todos presentaron agitación psicomotora, distonías y discinesias bucolinguales; 11/13 pérdida de lenguaje y 6/13 trastornos autonómicos. Todos ellos tuvieron anticuerpos anti receptor NMDA positivo. El LCR fue normal en 12/13 niños, hubo bandas oligoclonales positivas en 6/10 pacientes, la resonancia cerebral fue normal en todos los

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: ricardoerazo@yahoo.com, rerazo@calvomackenna.cl (R. Erazo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.06.006>

0370-4106/© 2016 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Subacute encephalitis;
Anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis;
Limbic encephalitis

niños, el EEG estuvo alterado en 12/13 niños y la SPECT resultó anormal en 6/6 niños. Doce de 13 niños recibieron metilprednisolona en bolos 30 mg/kg/3-5 días y 6 recibieron inmunoglobulina 2 g/kg. Doce de 13 niños se recuperaron de 2 a 4 meses después de iniciada la enfermedad. Un niño tuvo recidiva un año después y se recuperó rápidamente.

Conclusiones: La encefalitis subaguda por anticuerpos anti-receptor NMDA debe sospecharse en niños con alteraciones psiquiátricas y movimientos anormales. Los estudios funcionales (EEG y SPECT) son valiosos para apoyar el diagnóstico. La detección precoz de esta encefalitis permite la recuperación más rápida de los pacientes.

© 2016 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Subacute anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis. A serie of 13 paediatric cases

Abstract

Introduction: Subacute anti-NMDA receptor encephalitis was recognised in 2007 as a clinical entity, and was first described in young women with ovarian teratoma. The first paediatric series unrelated with tumours was reported in 2009.

Objective: To present the clinical features, treatment, and prognosis of 13 patients with anti-NMDA receptor encephalitis in Chile.

Patients and method: A description is presented of 13 children, 9 males, aged between 1 and 16 years, diagnosed between 2009 and 2016 in 7 hospitals. All patients were evaluated with cerebral magnetic resonance and electroencephalogram. Cytochemical, oligoclonal bands and virus studies (PCR and antibodies) were performed in cerebrospinal fluid. All patients were evaluated in search of anti NMDA receptor in serum and cerebrospinal fluid. Tumor imaging studies were performed in all children.

Results: All children began the disease with psychiatric symptoms, and 11/13 had seizures. All of them subsequently presented with psychomotor agitation, dystonia, and bucolingual dyskinesias, with 11/13 loss of language and 6/13 autonomic disorders. All of them (13/13) had positive anti-NMDA receptor antibodies. CSF was normal in 12/13 children, positive oligoclonal bands in 6/10 patients, normal brain resonance in 13/13 children, EEG changes in 11/13 children, and abnormal SPECT in 6/6 children. A methylprednisolone bolus of 30 mg/kg was given for 3-5 days to 12/13 children, and 6 received immunoglobulin 2 g/kg. The large majority (12/13) of children recovered 1-4 months after disease onset. One child had a recurrence one year later, and recovered quickly.

Conclusions: Subacute encephalitis due to NMDA anti-receptor antibodies should be suspected in children with psychiatric disorders and abnormal movements. Functional studies, such as EEG and SPECT are valuable diagnostic support. Early detection of this encephalitis leads to a faster recovery of patients.

© 2016 Sociedad Chilena de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La encefalitis por anticuerpos anti receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) es una enfermedad autoinmune de instalación subaguda (en más de 3 semanas). Fue descrita como entidad clínica independiente el año 2007, cuando se detectó anticuerpos anti receptor NMDA de la membrana neuronal en mujeres adultas con teratoma ovárico y encefalitis. El año 2008 apareció la primera serie de casos de adultos no relacionados con tumores y los primeros casos pediátricos. Un año después (2009) se publicó la primera serie en niños y adolescentes que describe las características clínicas y la etiología en este grupo etario, destacándose una significativa menor frecuencia de tumores¹⁻⁶.

Clínicamente, la encefalitis por anticuerpos anti receptor NMDA se manifiesta por trastornos neuropsiquiátricos

y movimientos anormales como signos cardinales más manifestaciones autonómicas, crisis epilépticas, compromiso de conciencia, alucinaciones visuales y regresión psicomotriz¹⁻⁶.

Antes de la descripción detallada de este tipo de encefalitis los casos se rotulaban como encefalitis límbica⁷, cuadro semejante pero que tiene claras diferencias con la encefalitis por anticuerpos anti receptor NMDA. Generalmente no se asocia a movimientos anormales y la clínica es fundamentalmente psiquiátrica. La encefalitis límbica puede tener ocasionalmente anticuerpos anti receptor NMDA neuronales intracelulares asociados a otros anticuerpos clásicamente relacionados con esta encefalitis (anti GAD, etc.). Sin embargo, son los anticuerpos anti NMDA de membrana los realmente patogénicos y los que se observan en la encefalitis por anticuerpos anti receptor NMDA^{5,8}.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8813680>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8813680>

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