



Alteración del nivel de conciencia en paciente con infección activa por SARS COV2

Alberto Sánchez Calderón, María del Carmelo Martínez Martín, María Alegre Viñas, Agustín De La Mano Hernández. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario del Henares, Coslada, España

Introducción

La infección por coronavirus afecta de forma característica al sistema respiratorio, sin embargo presentan capacidad de producir daños en el sistema nervioso central, tanto de forma directa como indirecta o inmunomediada .

Resumen del caso

Paciente de 15 años de edad , diagnosticada en las 48 horas previas de infección por SARS COV2 , acude a Urgencias acompañada por su familia refiriendo desde hace una horas presencia de fino temblor de las extremidades y alteración del nivel de conciencia. Negaban clínica respiratoria los días previos.

La exploración general, incluida la auscultación respiratoria, fueron normales. Afebril en el momento de la asistencia en Urgencias.

En la exploración neurológica destacaba inquietud psicomotriz, con un lenguaje ininteligible , con presencia de disartria . Tan sólo obedecía a órdenes sencillas. Presentaba un temblor de baja amplitud y elevada frecuencia de predominio en las extremidades superiores, sin mioclonías ni automatismos orofaciales. No pérdida de fuerza ni de sensibilidad, tampoco rigidez de nuca ni signos meníngeos. No presencia de focalidad neurológica

Se le realizó analítica compatible con la normalidad, TAC craneal normal y punción lumbar compatible con la normalidad. La tinción de Gram y el cultivo bacteriano en el líquido cefalorraquídeo fueron negativos, así como la PCR solicitada de forma urgente, que incluía virus del herpes simple 1 y 2, virus de la varicela zóster, enterovirus. Se decidió ingreso para observación presentando durante su estancia hospitalaria fluctuaciones en el nivel del conciencia , con mejoría progresiva y desaparición de la clínica en las siguientes 72 horas. Se mantuvo afebril durante su ingreso.

Conclusiones

Es importante investigar el tratamiento farmacológico previo en pacientes con insuficiencia renal aguda que no tengan patología renal previa ni muestren signos de deshidratación, y en los que la ecografía del aparato urinario descarte causa obstructiva

El primer paso para el tratamiento es la suspensión del fármaco implicado y ofrecer un tratamiento de soporte adecuado. La administración precoz de corticoides tras la sospecha se relaciona con la resolución precoz de la insuficiencia renal.