

REPORTE DE CASO: ESTUDIO DE UN CASO DE ESTATUS EPILÉPTICO DE RECIENTE INICIO (NORSE)

Juárez Martínez Luis Guillermo (1), Ramírez García Edgar Iván (2), García Talavera Verónica (2), Garza Sagástegui Ma. Guadalupe (3)

1. Subdirector de Especialidades Médicas de ISSSTELEON.
2. Médico Especialista.
3. Directora de Servicios Médicos

RESUMEN

JFVP, un hombre de 52 años de edad, natural de Monterrey, Nuevo León, casado y empleado como oficinista, se destaca por su lateralidad diestra.

No presenta enfermedades crónicas, no toma medicamentos y ha experimentado una infección por COVID-19 asintomática en julio de 2020. Su evolución actual se caracteriza por el inicio abrupto de fiebre, artralgias y mialgias, con diagnóstico presuntivo de Dengue. Sin embargo, el paciente desarrolla un episodio de crisis epiléptica generalizada motoro-tónica que resulta en su hospitalización para evaluación y manejo neurológico. La exploración neurológica refleja alteraciones en el estado de alerta, atención y orientación.

ANTECEDENTES

- El paciente experimentó fiebre, artralgias y mialgias generalizadas, inicialmente diagnosticadas como Dengue. Tras una prueba de antígeno COVID19 negativa, se le manejó como caso de Dengue y se inició tratamiento. El 4 de noviembre de 2021, desarrolló un estatus epiléptico motor tónico-clónico en su lugar de trabajo, seguido por una segunda crisis esa misma noche. Fue llevado a hospitalización para un estudio exhaustivo.

ESTATUS EPILÉPTICO DE RECIENTE INICIO (NORSE)

El estatus epiléptico (SE) es una de las emergencias neurológicas más comunes, y su relevancia radica en que hasta el 40% de los casos pueden ser refractarios al tratamiento, lo que resulta en una considerable morbilidad. El estatus epiléptico refractario (SER) se define por la falta de respuesta a tratamientos estándar, incluyendo fármacos antiepilépticos y benzodiazepinas. Las causas agudas suelen ser más frecuentes y tienen tasas de mortalidad más altas que las causas crónicas, siendo el accidente cerebrovascular la causa principal, seguido de alteraciones metabólicas, hipoxia e infecciones. En pacientes con antecedentes de epilepsia en tratamiento, la baja concentración de medicamentos antiepilépticos es común. El SER puede incluso manifestarse como la primera crisis en pacientes sin historia previa de epilepsia, conocido como NORSE, que a menudo tiene causas inmunomediadas, como encefalitis autoinmunes por anticuerpos anti-receptores NMDA. Debido a su alta morbilidad, el diagnóstico y tratamiento tempranos son fundamentales, y se ha sugerido que la inmunoterapia temprana podría ser beneficiosa, aún sin una etiología autoinmune identificada.

HISTORIA ACTUAL

El viernes 29 de octubre de 2021, el paciente experimentó el inicio de su padecimiento con fiebre de 38.7°C, acompañada de artralgias y mialgias generalizadas, lo que lo llevó a buscar atención en urgencias al día siguiente. Aunque la prueba de antígeno para COVID-19 resultó negativa, fue dado de alta con un diagnóstico presuntivo de Dengue y se le prescribió paracetamol 500 mg vía oral cada 6 horas y azitromicina 500 mg cada 24 horas durante 3 días. El 4 de noviembre de 2021, a las 9:30 a.m. mientras estaba en su lugar de trabajo, sufrió una crisis epiléptica generalizada motoro-tónica de alrededor de 4 minutos de duración, que se resolvió de manera espontánea. Durante el episodio, presentó mordedura lingual y no mostró relajación de esfínteres, seguido de un período postictal de 20 minutos. Fue trasladado a urgencias y, más tarde, en la noche, experimentó otra crisis de características similares pero de 1 minuto de duración. Se administraron diazepam 10 mg IV y fenitoína 1 g IV. Debido a estos eventos, se decidió su ingreso al hospital para continuar con un protocolo de estudio y evaluación.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El NORSE es un síndrome raro, donde un estatus epiléptico refractario se desarrolla en pacientes sin historial neurológico previo. Nuestro caso sugiere una posible relación entre la infección por Dengue y la aparición de NORSE en un adulto sin antecedentes de epilepsia. El diagnóstico diferencial de NORSE incluye múltiples causas, como encefalitis autoinmunes, y la falta de una etiología clara hace que el diagnóstico y el manejo sean desafiantes.

Este caso ilustra la presentación atípica de NORSE en relación con una infección por Dengue en un paciente adulto sin historial neurológico previo. La identificación y abordaje temprano son esenciales para optimizar el pronóstico de esta emergencia neurológica. Dado que la etiología de NORSE puede ser variada, se requiere una evaluación exhaustiva y consideración de múltiples factores para un manejo adecuado.

REFERENCIAS

1. Cossio, J. P., Lázaro, L. G., Scollo, S., Tamargo, A., Liguori, N. F., & Alonso, R. (2020). El estatus epiléptico refractario de reciente inicio: presentación de serie de casos. *Neurología Argentina*, 12(4), 247-253.
2. Arellano, C. R. (2022). Estado epiléptico refractario de inicio reciente (NORSE): caso clínico. *Medicina & Laboratorio*, 26(2), 187-197.