

D-007

STATUS EPILÉPTICO NO CONVULSIVO EN PACIENTE CON MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN TRATAMIENTO CON VELCADE

Escalante F, Casado F, Alonso I, De Miguel D, Murga M.J.

Servicio de Hematología. Hospital "Virgen de la Salud". Toledo

Introducción: El status epiléptico no convulsivo es una forma de status epiléptico caracterizado por una alteración del nivel de conciencia con actividad electroencefalográfica (EEG) persistente con o sin movimientos motores anormales.

Caso clínico: Paciente de 77 años diagnosticado de MM IgG-lambda en enero de 2006. Recibió tratamiento con melfalán-prednisona con respuesta mínima inicial y posterior progresión. Se instauró tratamiento con esquema Velcade-Dexametasona del que recibió un único ciclo a dosis completas. A los 18 días de finalizar el 1º ciclo el paciente acude al Servicio de Urgencias por cuadro de fiebre y tos. Se inició antibioterapia empírica con Levofloxacino. A las pocas horas del ingreso el paciente presenta una crisis clónica de hemicuerpo derecho. En el CT cerebral (sin contraste) no se vieron alteraciones. Se añadió al tratamiento fenitoína. A las 24 horas del ingreso el paciente presentó un deterioro del nivel de conciencia con movimientos clónicos de cabeza y brazo derecho con deterioro brusco del nivel de conciencia. A las 48 horas el paciente seguía estando en coma. En el estudio EEG se objetivó status epiléptico no convulsivo. Se asoció al tratamiento Valproico y Pentotal como tratamiento anticonvulsivante, se realizó punción lumbar con aumento de leucocitos con predominio de linfocitos e hiperproteínorraquia. Se añadió tratamiento con Aciclovir ante la sospecha de encefalopatía herpética, que fue confirmada posteriormente (PCR de LCR). El paciente no respondió a los tratamientos empleados y falleció a los 11 días del ingreso (8 días tras instauración de tratamiento antivírico).

Comentarios: La encefalopatía herpética puede manifestarse con distinta semiología neurológica, entre ellas, aunque poco frecuente, como status epiléptico no convulsivo. En pacientes en tratamiento con Velcade se debe sospechar el cuadro encefalopático herpético e instaurar tratamiento antibiótico con aciclovir de manera empírica. Es importante insistir en la realización de pruebas de imagen más específicas del proceso (CT con contraste, RM) y remitir la muestra de LCR para realización de PCR.