

**Encefalitis autoinmune por anticuerpos contra el receptor N-metil-D-
aspartato: presentación clínica en un adolescente y revisión de bibliografía.
¿Cómo manejar los síntomas psiquiátricos?**

Autores: Dr. Facundo De Ciervo (1), Dra. Valentina Willimburgh (2), Dr. Gustavo Finvarb (3)

(1) Residente de 4to año de Psiquiatría infanto-juvenil del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutierrez de CABA

(2) Residente de 1er año de Psiquiatría infanto-juvenil del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutierrez de CABA

(3) Jefe de la Unidad de Salud Mental del Hospital de Niños Dr Ricardo Gutierrez de la Ciudad de Buenos Aires.

RESUMEN/Abstract

La encefalitis subaguda autoinmune anti-r NMDA fue descrita en el 2007 como entidad clínica. El objetivo del trabajo es presentar el cuadro clínico, diagnósticos diferenciales, tratamiento y evolución de un adolescente de 15 años con encefalitis anti-r NMDA que estuvo internado durante casi dos meses. A su vez se enunciarán interrogantes clínicos vinculados al manejo de los síntomas psiquiátricos considerando la complejidad y heterogeneidad de las manifestaciones del cuadro. Se explicitarán las búsquedas realizadas en la literatura médica y la información que pudo recopilarse para intentar abordar este problema. El joven se presentó a la guardia con un cuadro sindrómico subagudo de confusión, afasia mixta y hemiparesia braquiocrural derecha. Durante el curso de la internación desarrolló un síndrome catatónico, varios episodios de excitación psicomotriz, trastornos del sueño y síntomas psicóticos. Recibió sucesivos tratamientos inmoduladores para la encefalitis autoinmune y psicofarmacológicos para el tratamiento de síntomas psiquiátricos. Fue dado de alta con restitución casi ad integrum. No se encontraron a la fecha revisiones sistemáticas ni guías clínicas para el abordaje de los síntomas psiquiátricos en adolescentes con este padecimiento. Se concluye que el diagnóstico de encefalitis anti-rNMDA debería ser sospechado en adolescentes previamente sanos, sin antecedentes psicopatológicos que presentan súbitamente un cuadro con síntomas psiquiátricos y neurológicos. La evolución y el pronóstico dependen del inicio temprano del tratamiento inmunomodulador.
