

ΑΤΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

22-23 Οκτωβρίου 2021

Ξενοδοχείο Divani Caravel
Αθήνα



Ιατρική Εταιρεία
Αθηνών

ΟΡΓΑΝΩΣΗ



5^η Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
του Πανεπιστημίου Αθηνών
Π.Γ.Ν. «Αττικό»

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



της Γενικής Σχολής
Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

ΕΑ03

Κακόηθες νευροληπτικό σύνδρομο με ερπητική εγκεφαλίτιδα

Κωνσταντία Παπαδομαρκάκη, Λουίζα Τσαγκαράκη, Βασιλική Αργιανά, Παύλος Λειβαδέας, Αθανάσιος Βασιλόπουλος, Νάντια Λαζίλι, Αικατερίνη Μασγάλα
ΓΝ Νέας Ιωνίας Κωνσταντοπούλειο-Πατησίων, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το κακόηθες νευροληπτικό σύνδρομο αποτελεί σπάνια αλλά απειλητική για τη ζωή επιπλοκή των νευροληπτικών φαρμάκων, με επίπτωση 0,02%-3% και θνητότητα έως 20%. Η κλινική εικόνα περιλαμβάνει διαταραχή του επιπέδου συνείδησης, μυική δυσκαμψία, υπερθερμία και δυσσαυτονομία, που εκδηλώνονται στην πλειονότητα των περιπτώσεων εντός 10 ημερών από την έναρξη ή τροποποίηση της αντιψυχωσικής αγωγής.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Γυναίκα 73 ετών με ατομικό αναμνηστικό ψυχωσικής συνδρομής υπό χρόνια αγωγή με αλοπεριδόλη, διαζεπάμη, βιπεριδίνη και αρτηριακής υπέρτασης προσεκομίσθη στις 04/08/2021 σε κωματώδη κατάσταση με εμπύρετο 41°C άγνωστης έναρξης. Ήταν αιμοδυναμικά σταθερή, ταχυπνοική ενώ ο εργαστηριακός έλεγχος εισαγωγής της ανέδειξε αυξημένες τιμές LDH (490IU/l), CPK (4418IU/l), τροπονίνης (2186), κρεατινίνης (3,3mg/dl), δεικτών φλεγμονής, με Lac=0,4, SatO₂=94,8, χωρίς οξέωση. Το PCR για νόσο COVID19 ήταν αρνητικό. Διενεργήθη αξονική τομογραφία εγκεφάλου, θώρακος, άνω/κάτω κοιλίας χωρίς αξιοσημείωτα ευρήματα. Οι καλλιέργειες αίματος και ούρων ήταν στείρες. Το 2ο εικοσιτετράωρο νοσηλείας λόγω της γενικευμένης μυικής και εκσεσημασμένης αυχενικής δυσκαμψίας που παρουσίαζε, παρά τη μερική ανάκτηση επιπέδου συνείδησης, υπεβλήθη σε οσφυονωτιαία παρακέντηση με 5 κύτταρα κκχ στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ENY) ενώ ο μοριακός έλεγχος ENY κατέδειξε την παρουσία έρπητα ζωστήρα (VZV). Παρά την άμεση διακοπή του αντιψυχωσικού παράγοντα, την ενδεδειγμένη αντιμικροβιακή/αντιική αγωγή, συνέχισε να πυρέσσει (>39°C) με ραγδαία επιδείνωση των εργαστηριακών δεικτών, ενισχύοντας την υποψία κακόηθους νευροληπτικού συνδρόμου. Στο θεραπευτικό σχήμα προστέθηκε αμανταδίνη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η ασθενής απυρέτησε την 7η ημέρα νοσηλείας της διατηρώντας ωστόσο τη βεβαρυμένη νευρολογική εικόνα της. Την 11η ημέρα νοσηλείας παρουσίασε νέο εμπύρετο (38°C) με υποξυγοναιμία. Από τις νέες αιμοκαλλιέργειες προέκυψε μυκηταιμία ενώ η αξονική θώρακος ανέδειξε πυκνώσεις με αεροβρογχόγραμμα άμφω. Στις 19/08 εμφάνισε αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου 2, διασωληνώθηκε ωστόσο κατέληξε.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Λόγω της επικάλυψης της κλινικής του εικόνας με πληθώρα άλλων νοσημάτων (εγκεφαλομηνιγγίτιδα, θερμοπληξία, κακόηθες κατατονία, άλλες φαρμακοεπαγόμενες δυσσαυτονομίες) αλλά και της σπανιότητάς του, το κακόηθες νευροληπτικό σύνδρομο προϋποθέτει υψηλό βαθμό κλινικής υποψίας.