Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Trastorno motor asociado a infección estreptocócica

Esther Pitarch Roca[a], María Vázquez Sánchez[a], María Violeta Fariña Jara[a], María Isabel Moneo Hernández[b], Laura Sala Fernández[b], Juan José Lasarte Velilla[b]

[a]MIR Pediatría. Hospital Infantil Miguel Servet. Zaragoza. España.
[b]Pediatra de Atención Primaria. CS Torre Ramona. Zaragoza. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Esther Pitarch Roca:
estherpitarchroca@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El término PANDAS *(pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococccal infections)* hace referencia a un grupo de pacientes en edad pediátrica con trastorno de tics o trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) de inicio súbito tras una infección por estreptococo β-hemolítico del grupo A. La patogenia no está bien establecida.

El diagnóstico se basa en los criterios diagnósticos del National Institute of Mental Health (NIMH) (1998):

- Inicio antes de la pubertad.
- TOC o trastorno de tics.
- Inicio brusco y curso episódico.
- Relación temporal con infección por *S. pyogenes*.
- Alteraciones neurológicas: hiperactividad motora o movimientos coreiformes en las exacerbaciones.

El diagnóstico de infección estreptocócica se debe realizar mediante test rápido o cultivo de muestra faríngea, y se puede apoyar mediante la determinación de anticuerpos antiestreptocócicos.

El tratamiento se debe basar en antibioterapia frente a *S. pyogenes* durante el episodio agudo. En casos graves o discapacitantes se puede emplear tratamiento inmunomodulador con corticoides, inmunoglobulinas intravenosas o plasmaféresis. No existe consenso acerca de los beneficios de la antibioterapia profiláctica.

El síndrome PANDAS suele tener un curso episódico, los síntomas tienen un inicio súbito y se resuelve en semanas o meses. Tras un primer episodio, el 50% de los pacientes pueden presentar recurrencias.

CASO CLÍNICO

Niño de 9 años que consulta por inicio brusco de movimientos anormales, de 5 días de evolución. Los movimientos consisten en apertura y cierre de ambos ojos y movimientos de lateralización de la mandíbula, presentan una duración de pocos segundos, ceden de forma espontánea y se repiten varias veces a lo largo del día. El paciente refiere ser capaz de inhibirlos. Además, asocia movimientos involuntarios de sacudida de las cuatro extremidades mientras está sentado.

Como antecedentes personales, hace 7 días fue diagnosticado de faringoamigdalitis estreptocócica, con *Streptotest* positivo, y está en tratamiento actualmente con penicilina oral (500 mg cada 12 horas). No tiene antecedente de clínica similar.

La exploración física por aparatos y exploración neurológica es normal. Se visualizan los movimientos oculares, que son sugestivos de tics motores simples.

Se solicita analítica sanguínea, con anticuerpos antiestreptolisina-O (ASLO) elevados (932 UI/ml, valor normal <200 UI/ml), y discreta leucocitosis con neutrofilia, con resto de parámetros normales.

Se realiza control evolutivo, con reducción progresiva de la frecuencia de los síntomas y desaparición completa en 15 días.

Cómo citar este artículo: Pitarch Roca E, Vázquez Sánchez M, Fariña Jara MV, Moneo Hernández MI, Sala Fernández L, Lasarte Velilla JJ. Trastorno motor asociado a infección estreptocócica. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e103-e104.

CONCLUSIONES

La existencia del síndrome PANDAS es controvertida, debido a que se desconoce el mecanismo patogénico y a la elevada prevalencia de infecciones estreptocócicas en la infancia. El diagnóstico requiere una valoración prospectiva y la confirmación de infección estreptocócica.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

ASLO: anticuerpos antiestreptolisina-O • **NIMH:** National Institute of Mental Health • **PANDAS:** *pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections* • **TOC:** trastorno obsesivo-compulsivo.