

FIM: 8 pacientes independientes, 11 con bajo grado de dependencia, 1 no fue evaluado; todos los pacientes realizaron rehabilitación. Secuelas predominantes: trastornos de la marcha 6, disminución destreza manual 2, fatiga crónica 2.

Conclusiones: Encontramos características epidemiológicas similares a las descriptas; la mayor incidencia se registró durante otoño-invierno, sin relación entre antecedente de infección y estación del año. El alerta poblacional para realizar la primera consulta fue dentro de la primera semana permitiendo instaurar precozmente el tratamiento. El 90% de los pacientes fue tratado con plasmáferesis, sin presentar complicaciones. El tratamiento de rehabilitación optimizó la recuperación funcional del paciente en el marco de un abordaje interdisciplinario.

306- EPIDEMIOLOGIA DESCRIPTIVA DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE NEUROLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE CLINICAS

Fita Y, Scribano Parada MP, Della Bianca G, Buonanotte C, Buonanotte F.

Hospital Nacional De Clínicas - Fcm. Unc - Servicio De Neurología

Introducción y objetivos: En estudios de población de pacientes hospitalizados, la proporción de enfermedades neurológicas varían entre el 5 al 19% y aquellas enfermedades generales con manifestaciones neurológicas es aún mayor. El objetivo de este trabajo es analizar la asistencia neurológica en pacientes internados en el Hospital Nacional de Clínicas, para conocer: A) las características demográficas de la población, B) los motivos de ingreso, C) los diagnósticos realizados y D) el tiempo de permanencia en la internación

Material y métodos: Estudio prospectivo de seis meses de duración de los pacientes mayores de 15 años internados en el servicio de neurología. Los motivos de consulta se clasificaron en 32 categorías y los diagnósticos se codificaron según los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ma edición.

Resultados: Se incluyeron un total de 151 pacientes. El 60% de los pacientes eran mujeres. La edad media fue de 68,87 años. Los pacientes permanecieron internados un promedio de 7,65 días. Una proporción mayor al 50% de las consultas fue por síndromes neurológicos focales, siendo estos el motivo de ingreso más frecuente. Los diagnósticos de egreso más frecuentes en mayores de 65 años por orden descendente de frecuencia, fueron: ACV isquémico, Síndrome convulsivo, Status epiléptico, AIT y ACV hemorrágico. Mientras que en los menores de 65 años prevalecieron los trastornos epilépticos, las enfermedades desmielinizantes y enfermedades neuromusculares

Conclusiones: Las patologías neurológicas que motivaron la internación en nuestra cohorte de casos fueron por mayor prevalencia los trastornos vasculares y convulsivos. Los primeros se presentaron más frecuentemente en adultos mayores de 65 años, mientras que los segundos tuvieron mayor incidencia entre la población de adultos jóvenes.

307- CAUSAS DE ENCEFALITIS EN BUENOS AIRES: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE COHORTE

Wilken M, Farez MF, Ameghino L, Arena J, Cammarota A, Nogués M.

Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea. FLENI, Buenos Aires

Introducción y objetivos: El reconocimiento temprano y la instauración del tratamiento adecuado son dos elementos de gran relevancia en el pronóstico de las encefalitis agudas. Sin embargo, no existen datos ciertos acerca de la etiología de las mismas en nuestro medio. El objetivo del presente trabajo es determinar las principales causas de encefalitis aguda en nuestra población hospitalaria, así como buscar predictores que permitan orientar a un diagnóstico determinado.

Material y métodos: Se estudiaron de manera retrospectiva a todos los pacientes adultos que consultaron en nuestro centro entre 2006 y 2013 con el diagnóstico presuntivo de encefalitis o meningoencefalitis. Se revisaron las historias clínicas y se registraron las variables demográficas, agentes causales y presentación clínica y radiológica de estos pacientes.

Resultados: Se revisaron 19,635 historias clínicas, de las cuales 105 fueron finalmente incluidos en nuestro estudio. Se pudo determinar el agente causal en 52 (49.5%) de los pacientes, siendo el HSV-1 (12, 11%), el VVZ (11, 10%), HSV-2 (5, 5%) y el VEB (5, 5%) las causas más frecuentes. Las encefalitis de etiología infecciosa difieren significativamente en los niveles de proteínas y células en el LCR con respecto a las de etiología no infecciosa (OR 12.3 95% CI[2.9-51.7], y OR 7.4 95% CI[2-27], respectivamente). Por otro lado, las encefalitis infecciosas cursan más frecuentemente con cefalea (p

Conclusiones: La identificación de la etiología específica de las encefalitis agudas continúa siendo un gran desafío, no pudiéndose hallar en la mayoría de los casos el agente causal. Determinados marcadores en LCR pueden contribuir a la identificación inicial de las encefalitis de etiología infecciosa versus no infecciosa. Asimismo algunos aspectos clínicos podrían ayudar a orientar la presunción diagnóstica. Se requieren de más estudios para identificar con mayor precisión las causas de encefalitis aguda en nuestro medio.

308- ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR (ECV) ISQUÉMICA RECURRENTE EN ADULTO JOVEN: ¿ANGELITIS VIRALES SUBESTIMADAS?

Menichini ML, Olivier M, Perafan G, Lupo S, Lorefice F, Menichini R.

Hospital Provincial del Centenario-Sanatorio Británico. Rosario, Santa Fe, Argentina.

Introducción y objetivos: Así como la hipertensión arterial, diabetes y tabaquismo son factores de riesgo claramente reconocidos para sufrir un ataque cerebrovascular isquémico y blancos para la prevención, las infecciones virales (HIV, HZV y CMV) resurgieron en los últimos años como causa de ECV. Presentamos el caso de un paciente HIV, ECV isquémica recurrente y angelitís sistema nervioso central (SNC).

Material y métodos: Hombre de 35 años con antecedentes de VIH (tratado