

Resumen # 162

Encefalitis por Virus Herpes 6B Humano (HHV-6B) en un paciente con síndrome hemofagocítico Córdoba- 2014

<sup>1</sup>Glatstein N, <sup>2</sup>Faustinelli V, <sup>3</sup>Ferreira L, <sup>3</sup>Biganzoli P, <sup>4</sup>Frias CM, <sup>5</sup>Nates SV, <sup>3</sup>Pavan JV

<sup>1</sup>Area de Epidemiología- Ministerio de Salud . Maestría en Microbiología FCM UNC; <sup>2</sup>Hospital de Niños de la Santísima Trinidad; <sup>3</sup>Cátedra de Bacteriología y Virología Médicas, Instituto de Virología, FCM, UNC; <sup>4</sup>Area de Epidemiología- Ministerio de Salud; <sup>5</sup>Instituto de Virología FCM UNC

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

El HHV-6B es un virus de elevada prevalencia en la población cuya primoinfección en Córdoba ocurre entre los 12 y los 24 meses de edad y establece una infección persistente en poblaciones linfocitarias. La primoinfección suele ser asintomática y algunos desarrollan el exantema súbito. De tal modo que es poco frecuente su asociación con cuadros neurológicos graves. Se describe un caso clínico de un paciente de un año y 10 meses con síndrome hemofagocítico que ingresa con fiebre, convulsiones, depresión del sensorio y alteración de la conciencia con diagnóstico de meningoencefalitis viral. TAC de cráneo sin contraste: imágenes hipodensas cortico-subcorticales, frontal izquierda y cortical parietal derecha. Ventriculos laterales y tercer ventrículo amplios. Cuarto ventrículo con características normales conservadas. Núcleos de la base normales, sin desviación de línea media. Se procesaron dos muestras de líquido cefalorraquídeo (LCR) la primera en su ingreso y la segunda tres meses después. Las muestras fueron negativas para la detección de ácidos nucleicos de Herpes Simplex y enterovirus. Luego fueron procesados para la detección de HHV-6A, HHV-6B y HHV-7 (ADN y ARNm) así como aislamiento viral en células linfoblastoides Supt-1. Se detectó la presencia de ADN de HHV-6B, ARNm de HHV-6B y partículas virales infectivas de HHV-6B demostradas por inmunofluorescencia positiva en las células Supt-1 inoculadas con el LCR. En el segundo LCR se detectó también la presencia de ADN de HHV-6B y partículas virales infectivas de HHV-6B demostradas en las células Supt-1 inoculadas con el LCR. Estos resultados confirman el diagnóstico de encefalitis por HHV-6B. Por la edad del paciente se supone que corresponde a una primoinfección por HHV-6B. El paciente es tratado por su enfermedad de base y por su meningitis con mala evolución y luego fallece. En la revisión de la literatura no se encuentran reportes de encefalitis por HHV-6B en pacientes con síndrome hemofagocítico. Es importante pensar como diagnóstico probable en las meningoencefalitis virales en particular en hospederos inmunocomprometidos la infección por HHV-6.

**Palabras Clave:**

Meningoencefalitis viral, virus herpes humano 6B

Encephalitis caused by human herpesvirus 6B (HHV-6B) in a patient with hemophagocytic syndrome in the city of Córdoba - 2014

<sup>1</sup>Glatstein N, <sup>2</sup>Faustinelli V, <sup>3</sup>Ferreira L, <sup>3</sup>Biganzoli P, <sup>4</sup>Frias CM, <sup>5</sup>Nates SV, <sup>3</sup>Pavan JV

<sup>1</sup>Area de Epidemiología- Ministerio de Salud . Maestría en Microbiología FCM UNC; <sup>2</sup>Hospital de Niños de la Santísima Trinidad; <sup>3</sup>Cátedra de Bacteriología y Virología Médicas, Instituto de Virología, FCM, UNC; <sup>4</sup>Area de Epidemiología- Ministerio de Salud; <sup>5</sup>Instituto de Virología FCM UNC

**Abstract:**

The HHV-6B is a virus of high prevalence in the population, whose primoinfection in Córdoba occurs between the ages of 12 and 24 months and establishes a persistent infection. The primoinfection is often asymptomatic and some people develop exanthema subitum. Therefore, it is generally not associated to severe neurological problems. A clinical case of a patient of one year and 10 months old is described, who has the following symptoms: temperature, seizures, depression of the senses and an alteration of consciousness with a viral meningoencephalitis diagnosis. A cranial computed tomography (CT) scan without contrast was carried out and the following results were observed: cortical-subcortical hypodense images from the front left and cortical parietal right sides; wide side ventricles and third ventricle, fourth ventricle with its normal characteristics; and normal base cores, without deviation of the middle line. Two samples of cerebrospinal fluid (CSF) were processed at the beginning and three months later. The samples were negative for the detection of nucleic acids of Herpes Simplex and Enterovirus. The samples were also processed for the detection of HHV-6A, HHV-6B and HHV-7 (ADN y ARNm), and viral isolation was carried out in lymphoblastoid cells Supt-1. DNA of HHV-6B and ARNm of HHV-6B were detected, as well as infectious viral particles of HHV-6B demonstrated by positive immunofluorescence in the Supt-1 cells inoculated with the CSF. In the second CSF the presence of DNA of HHV-6B was also detected, as well as infectious viral particles of HHV-6B demonstrated in the Supt-1 cells inoculated with the CSF. These results confirm the diagnosis of encephalitis caused by HHV-6B. According to the age of the patient, it is supposed that it is a primoinfection by HHV-6B. The patient was treated for the underlying disease and for meningitis, but the patient was not able to recover and finally dies. Reports of encephalitis by HHV-6B in patients with hemophagocytic syndrome were not found. The infection by HHV-6 could be considered as a probable diagnosis in the viral meningoencephalitis, especially in immunocompromised hosts.

**Keywords:**

viral meningoencephalitis, human herpes virus 6B