

COVID, CID y hemorragias cerebrales múltiples, a propósito de un caso.

Durante la pandemia de COVID 19 se han observado diferentes manifestaciones neurológicas, siendo una de las más preocupantes los ictus y las hemorragias cerebrales.

Resumen de Caso clínico: Paciente de sexo masculino de 60 años de edad que se presenta al sistema de urgencias con insuficiencia respiratoria parcial y test PCR positivo para SARS-CoV-2. Tenía antecedentes personales de HTA, DBT-2 y obesidad, sin historia de deterioro cognitivo previo. Luego de su ingreso desarrolló un síndrome de distrés respiratorio agudo, ingresado en UCI y requiriendo intubación orotraqueal. A los días 25-30, presentó un descenso del recuento plaquetario hasta 41.000/mm³, aumento de los niveles de dímero D, descenso del fibrinógeno y prolongación del tiempo de protrombina diagnosticándose coagulación intravascular diseminada (CID) en relación con COVID-19. El día 35 frente a la retirada de la sedación se observa cuadriplejía con hipotonía, y otros signos neurológicos, detectándose en la TAC cerebral un hematoma agudo en el lóbulo temporal derecho y en los estudios de TAC de control se identificaron la aparición de nuevos hematomas en localización parietooccipital bilateral y otros de localización corticosubcortical. La RMN en el día 44 reveló múltiples focos microhemorrágicos en los ganglios de la base, en la zona subcortical y en la unión gris-blanca hemisférica bilateral, difusos en ambos hemisferios cerebrales, así como fenómenos microhemorrágicos en el cerebelo y el tronco del encéfalo. Luego frente a complicaciones sistémicas se detecta *Candida albicans* en el aspirado bronquial y en hemocultivos por lo que inicia tratamiento antifúngico. El día 52 presentó fallo multiorgánico y falleció.

El debate de la etiopatogenia de la presencia de hemorragias cerebrales asociadas a COVID-19 continúa siendo objeto de debate. Se plantea una posible relación con: hipoxia, daño de la barrera hematoencefálica y extravasación de GR, la posibilidad de una coagulopatía de consumo o endotelitis mediada por la afinidad del virus por los receptores ACE 2.

En la infección por COVID-19 la tormenta de citocinas conduciría a una disfunción endotelial con alteraciones de coagulación y activación plaquetaria que ocasionaría microtrombos y microsangrados pudiendo desarrollar complicaciones tromboembólicas.

En este caso la presencia de hemorragias y microhemorragias cerebrales múltiples se observó en el contexto de alteraciones analíticas compatibles con CID en un paciente con COVID-19 habiéndose descartado otras causas implicadas en su desarrollo.

Bibliografía

Muro I et al. Hemorragias cerebrales múltiples secundarias a coagulación intravascular diseminada en un paciente con COVID-19. Rev Neurol 2021; 72: 33-4.

<https://www.neurologia.com/articulo/2020448>