



“Encefalitis anti-LGI1: El rostro oculto de una demencia rápidamente progresiva, con crisis distónicas e hiponatremia”

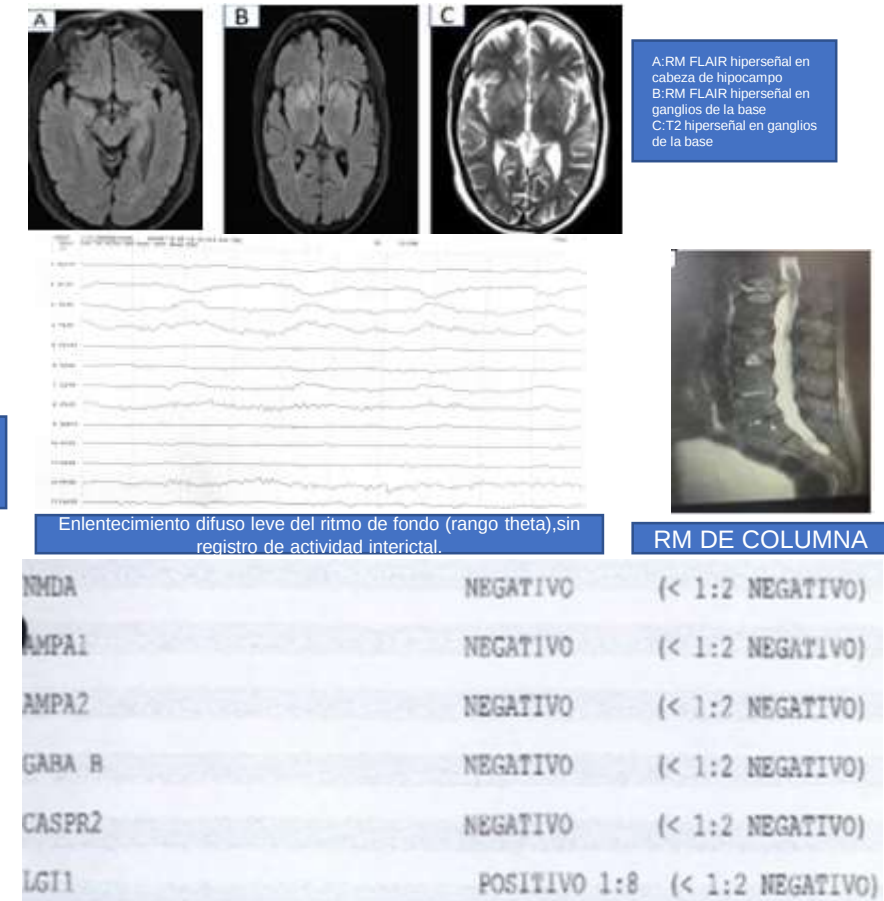
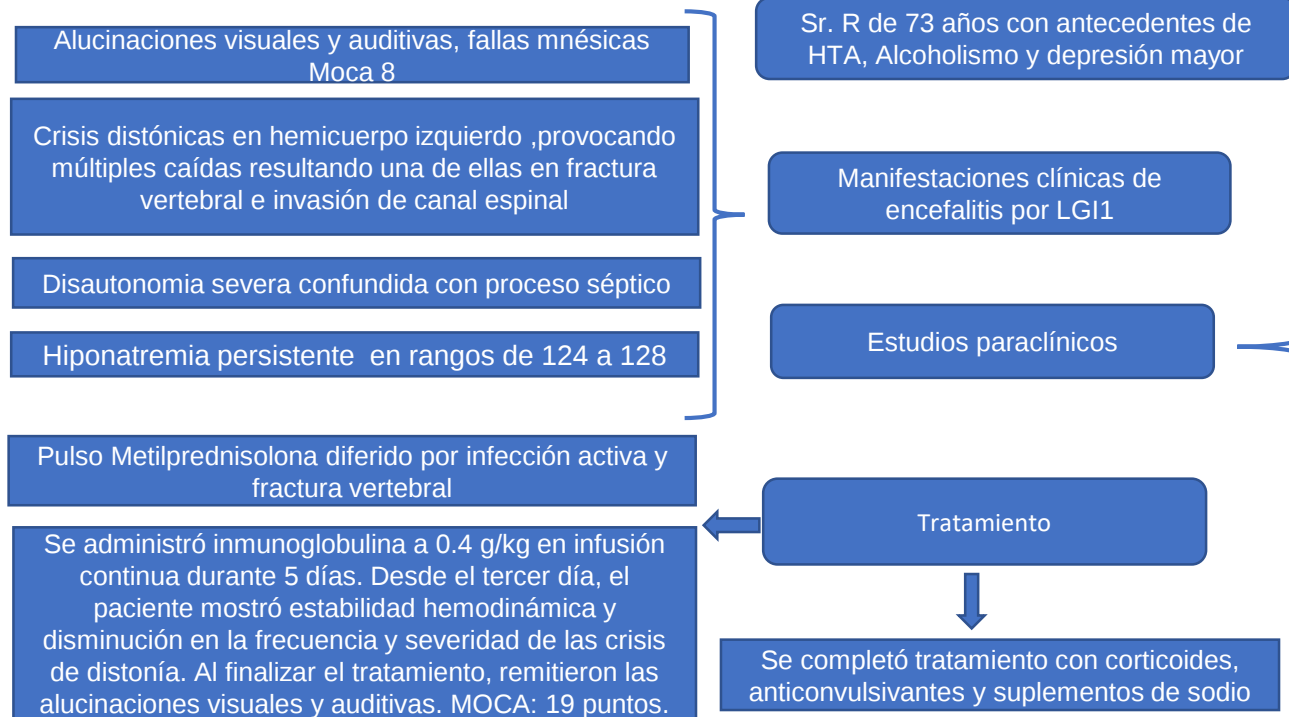
Autores: Dra. Lorena Thais Ludeña Palacios, Neuróloga (Autora principal) Dr. Víctor Saquisela Albuquerque, Neurológico (Coautor) Institución: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Introducción: La encefalitis autoinmune anti-LGI1 es una causa tratable de demencia rápidamente progresiva, caracterizada por deterioro cognitivo subagudo, crisis distónicas focales, síntomas neuropsiquiátricos y disautonomía. El diagnóstico precoz es clave para un mejor pronóstico.

Objetivos: Presentar un caso clínico con manifestaciones neurológicas complejas, secundarias a encefalitis anti-LGI1, y describir la respuesta al tratamiento inmunomodulador.

Método: Se describió evolución clínica, estudios complementarios y respuesta terapéutica de un paciente de 73 años con deterioro cognitivo rápidamente progresivo y crisis distónicas focales. Se analizaron datos clínicos, neuroimagen, laboratorio y respuesta al tratamiento.

Resultados:



Referencias:

- Dubey D, Britton J, McKeon A, Gadoth A, Zekeridou A, Lopez Chiriboga SA, et al. Randomized placebo-controlled trial of intravenous immunoglobulin in autoimmune LGI1/CASPR2 epilepsy. *Ann Neurol*. 2020;87(2):313–23. doi:10.1002/ana.25655.
- van Sonderen A, Thijs RD, Coenders EC, Jiskoot LC, Sanchez E, de Bruijn MA, et al. Anti-LGI1 encephalitis: Clinical syndrome and long-term follow-up. *Neurology*. 2016;87(14):1449–56. doi:10.1212/WNL.0000000000003173
- Roberto KT, Espiritu AI, Fernandez MLL, Gutierrez JC. Electroencephalographic findings in antileucine-rich glioma-inactivated 1 (LGI1) autoimmune encephalitis: A systematic review. *Epilepsy Behav*. 2020;112:107462.
- Graus F, Titulaer MJ, Balu R, Benseler S, Bien CG, Cellucci T, et al. A clinical approach to diagnosis of autoimmune encephalitis. *Lancet Neurol*. 2016;15(4):391–404. doi:10.1016/S1474-4422(15)00401-9

Conclusiones Este caso clínico destaca la complejidad de las manifestaciones neurológicas en la encefalitis anti-LGI1, especialmente en adultos mayores con demencia de rápida progresión, crisis distónicas focales e hiponatremia. Considerar esta etiología en el diagnóstico diferencial es fundamental para evitar retrasos que pueden empeorar la evolución clínica. La respuesta favorable al tratamiento inmunomodulador respalda su eficacia y subraya la importancia de una intervención oportuna para optimizar el pronóstico funcional.

Contacto: lorenalu8970@gmail.com