

¿Otro congreso sobre COVID?  
#Hastaloswebin角度de la COVID

# ¿OTRO CONGRESO SOBRE COVID? SoMaMFyC

ID: 004

## UNA SERIE DE COMPLICACIONES DEBIDAS A UNA POSIBLE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2

Martínez Álvarez P., Pérez del Valle E., Álvarez Alonso C.

Centro de Salud La Plata, Torrejón de Ardoz, Madrid.

7 de febrero de 2020:

Mujer de 25 años, sana, tto con anticonceptivos orales.

Acudió a Urgencias por cefalea intensa sin focalidad neurológica y sin respuesta a tratamiento.

¿Otros síntomas? ¿Entorno con síntomas similares?



Pérdida de gusto y olfato + Cansancio limitante + Mareo sin giro de objetos +  
Deposiciones diarreicas + Padres con síntomas similares.

### EVOLUCIÓN

21 de febrero

Ingreso: crisis epiléptica generalizada. Estudios neurológicos normales.

Dx: Crisis Epiléptica secundaria a infección vírica.

Tto: Levetiracetam.



6 de marzo

Flebitis en brazo por posible picadura.

Estudio de coagulación normal.

Actitud: Suspensión de anticoncepción + HBPM.



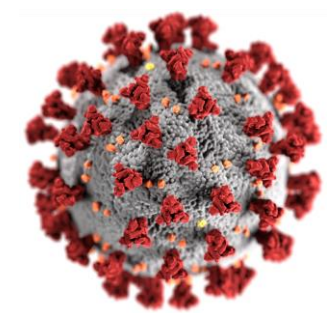
17 de junio

IgG + SARS-CoV-2

Julio 2020 y enero 2021

Contactos estrechos: asintomática.

PCRs COVID-19 Negativas.



Marzo 2021

Edema labial.

ITC Alergia: No origen alérgico.



### REFLEXIONES:

-SARS-CoV-2 estaba entre nosotros antes de lo que creíamos.

-Los síntomas neurológicos no respondieron a tto convencional precisando IT durante dos meses.

-A posteriori (bibliografía emergente), el caso muestra la evolución y complicaciones "típicas": contexto epidemiológico, episodios protrombóticos, cefalea persistente, astenia inexplicable, epilepsia.

-Planteamos posibilidad de prescindir del tto crónico (Levetiracetam) y sus implicaciones si se demostrase que su crisis epiléptica fue por SARS-CoV-2.

