

## Reibergrama para el diagnóstico y seguimiento de la meningoencefalitis por *Angiostrongylus cantonensis*

### *Reibergram for the diagnosis and monitoring of meningoencephalitis due to Angiostrongylus cantonensis*

**William Castillo-González** <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3007-920X>

<sup>1</sup> Doctor en Medicina. Laboratorio Central de Líquido Cefalorraquídeo (LABCEL). Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

\* Correspondencia. Correo electrónico: [williamcg1992@gmail.com](mailto:williamcg1992@gmail.com)

#### Estimado editor:

Ante la invasión de *Lissachatina fulica*, caracol gigante africano, a los espacios periurbanos y urbanos de Cuba nos pone en alerta y sospechar ante los casos de meningoencefalitis.<sup>1</sup> Si bien no se ha observado un alza de casos, bien hacemos al estar preparados y actualizados. Cetero viene a ser el trabajo de Díaz-Ojeda JL et al.<sup>2</sup> que revisan bibliografía actualizada sobre meningoencefalitis eosinofílica (ME).

Los autores consultan trabajos generados en contextos internacionales y nacionales. Parece importante el acápite de diagnóstico, donde corroboramos dicha enfermedad y podremos actuar en consecuencia. Los mismos hacen un recuento de las diferentes herramientas con las que el personal sanitario cuenta para identificar y tratar la ME dejando claro que en el contexto nacional la misma presenta un solo agente etiológico: la larva de *Angiostrongylus cantonensis*.

Dentro de los medios para el diagnóstico de la ME por *Angiostrongylus cantonensis* se encon-

tró el reibergrama. Debido a su importancia para esta y otras enfermedades infecciosas y no infecciosas es bueno dejar claro varios aspectos no tratados en el trabajo.

En el caso de la ME por *Angiostrongylus cantonensis* no se encontraron síntesis intratecal de inmunoglobulinas en la punción lumbar correspondiente al primer día de estado de la enfermedad; las mismas se encuentran al octavo día y es esto un patrón propio de la enfermedad.<sup>3</sup> La síntesis intratecal de las inmunoglobulinas A, G y M se encuentra en el 70 % de los casos. Cabe destacar que en el adulto difiere esta respuesta en estudios de pacientes cubanos y ecuatorianos y la hipótesis es que se puede deber a diferentes cepas del mismo agente.

El único hospital que por protocolo realiza punción lumbar al primer y octavo día ante esta enfermedad es el Hospital Pediátrico de San Miguel del Padrón en La Habana. En dicha institución trabajó quien primero reportara la

presencia del *Angiostrongylus cantonensis* en Cuba junto a quien introdujo las cartas clínicas de Reiber o reibergrama.

Hay que destacar estudios donde se demuestra síntesis intratecal de Ficolina H y M ante esta enfermedad. Otras proteínas de la vía de las lectinas también han sido estudiadas como la MBL, MASP-2 y MASP-3.<sup>4,5</sup> Algunas cuentan con reibergramas y otras no por su bajo peso molecular respecto a la albúmina.

Por último, hay que destacar que el uso de corticoides ante esta enfermedad no es concluyente y recurre a la evidencia empírica del personal del hospital antes mencionado.

Díaz-Ojeda JL et al.<sup>2</sup> presentó una revisión muy importante y poniendo el norte ante la posibilidad del aumento de la incidencia de la ME, por tanto, la necesidad de un certero diagnóstico y tratamiento.

El Sistema Nacional de Salud cuenta con el Laboratorio Central de Líquido Cefalorraquídeo, centro de ciencia e innovación tecnológica al alcance del personal de salud; y es además depositario del saber legado por el DrC. Prof. Alberto Juan Dorta Contreras quien fue el científico cubano que más ha estudiado la ME.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez-Pérez JA, Meijides-Mejías C, Ramos-Robledo A, Pérez-del-Vallín V, Mirabal-Viel A, Gómez-Pérez D et al. Strongylides in *Achatina* (*Lissachatina*) *fulica* (Mollusca, Achatinidae) in Havana, Cuba. *Rev cub de investig Biomédicas*. 2019;38(4):e312. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2019/cib194f.pdf>
2. Díaz-Ojeda JL, Rodríguez-Sánchez L, Reyes-Tápanes MC, Valdés-Espino D. Meningoencefa-

<http://www.revprogaleno.sld.cu/>

litis eosinofílica producto de la parasitación del *Angiostrongylus cantonensis*. *Rev Progaleno*. 2021;4(2):124-137. Disponible en: <http://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/221/165>

3. Dorta Contreras AJ, Reiber H. Intrathecal synthesis of immunoglobulins in eosinophilic meningoencephalitis due to *Angiostrongylus cantonensis*. *Clin Diagn Lab Immunol*.

1998;5:452-455. Disponible en: <https://journals.asm.org/doi/full/10.1128/CDLI.5.4.452-455.1998>

4. González-Losada C, Padrón-González AA, Lumpuy-Castillo J, Rodríguez-Pérez JA, Castillo-González W, Dorta-Contreras AJ. Intrathecal activation of the lectin pathway in patients with eosinophilic meningitis by *Angiostrongylus cantonensis*. *FASEB J*. 2018;32(1):1-3. Disponible en: [https://faseb.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1096/fasebj.2018.32.1\\_supplement.741.2](https://faseb.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1096/fasebj.2018.32.1_supplement.741.2)

5. Padilla-Docal B, Castillo-González W, González-Losada C, Iglesias-González IM, Jensenius JC, Reiber H, et al. Neuroinmunología de la meningoencefalitis eosinofílica por *Angiostrongylus cantonensis*. En: Martini Robles L, Dorta Contreras AJ, editores. *Angiostrongylus cantonensis*. Emergencia en América. La Habana: Academia; 2016:7-17.

## CONFLICTOS DE INTERESES

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Recibido: 16/12/2021

Aprobado: 17/12/2021