68 Congreso AEP
PALMA DE MALLORCA
Palau de Congressos • 2, 3 y 4 de junio de 2022

Neuritis braquial como posible complicación postvacunal

Laura Hernández Sabater,
Carla Miró Vicedo,
Marina González Cervantes,
Paula Soler López,
Belén García Ruiz de Cenzano,
Cristina Cerdán Almendros,
Pedro J. Alcalá Minagorre.

Servicio de Pediatría
Hospital General Universitario de Alicante, Alicante

INTRODUCCIÓN

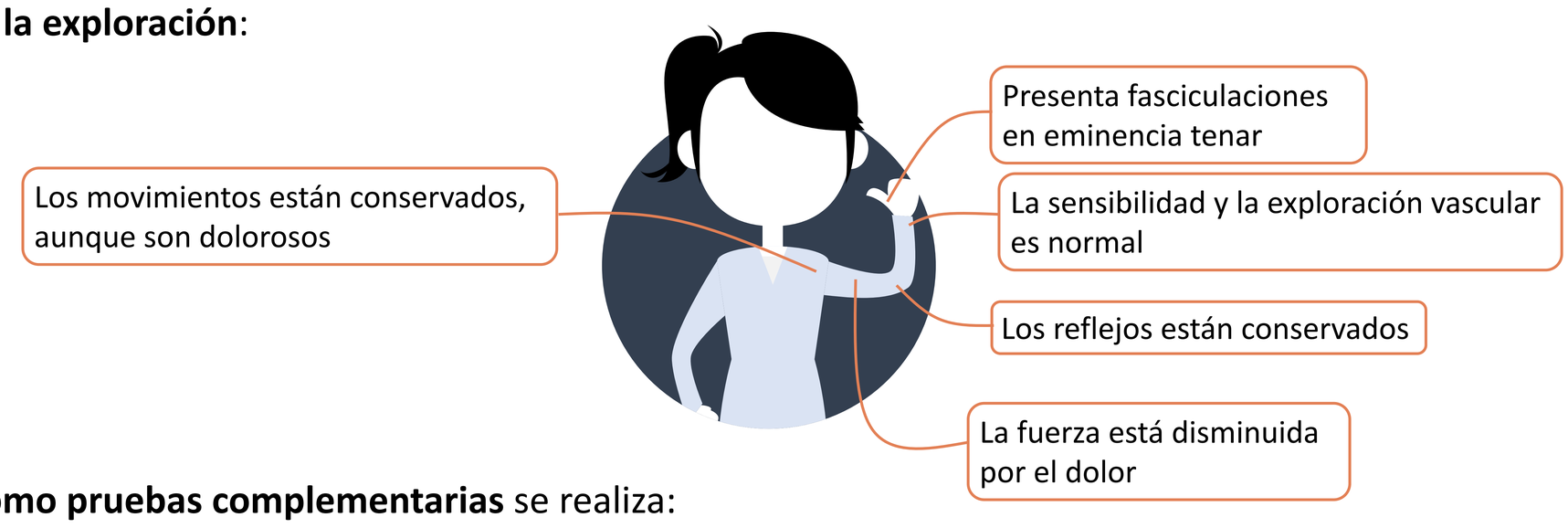
- La **neuritis del plexo braquial o amiotrofia neurálgica** es una neuropatía periférica poco frecuente caracterizada por la aparición aguda de un dolor intenso en el miembro superior seguido de una debilidad y atrofia multifocal, con una lenta recuperación durante meses o años.
- Incluye una forma hereditaria y una forma idiopática (también conocida como **síndrome de Parsonage-Turner**).
- Se han propuesto asociaciones con infecciones, intervenciones quirúrgicas o eventos estresantes, enfermedades autoinmunes o **situaciones postvacunales**.

RESUMEN DEL CASO

Mujer de 14 años que consultó en urgencias por parestesias con predominio en miembro superior izquierdo, asociado posteriormente a dolor.

Dos semanas antes del inicio del cuadro, **le habían administrado en su Centro de Salud la vacuna Tétanos difteria (Td)** siguiendo las indicaciones del calendario vacunal.

- **A la exploración**:



- **Como pruebas complementarias** se realiza:

Análisis de sangre: normal

Eco-doppler venoso : normal

Resonancia magnética cervico-dorsal: normal

Ante sospecha de secuela postvacunal se realiza un electromiograma:

- reclutamiento disminuido
- diferencia significativa de amplitud entre ambas extremidades superiores.

Tras haber descartado otras posibles causas, se diagnostica de **neuralgia con probable relación postvacuna antitetánica**. Se realiza tratamiento con pregabalina y se remite para tratamiento rehabilitador.

A los 6 meses presenta resolución completa de la sintomatología sin necesidad de tratamiento.

Se realiza notificación de posible reacción vacunal

CONCLUSIONES

1. La neuritis del plexo braquial constituye un evento de muy baja frecuencia en relación con la vacuna antitetánica, por lo que **no constituye una cointraindicación para las inmunizaciones siguientes** que estén indicadas, sino una **precaución** a tener en cuenta.
2. Aun siendo un evento adverso raro, podría estar **infradiagnosticado**, y con ello, no haberse asociado con el antecedente vacunal.
3. Es nuestro deber realizar en la práctica clínica la **notificación de reacciones adversas sospechadas** y así contribuir al sistema de **farmacovigilancia**.

¿Cómo puedo notificar?
A través del formulario electrónico disponible en la web www.notificaRAM.es o cualquier otro medio puesto a disposición por los centros autonómicos de farmacovigilancia

REFERENCIAS:

1. Briceño Procopio F, Rodríguez Montero SA. Síndrome de Parsonage-Turner. Revisión bibliográfica. Seminarios de la Fundacion Espanola de Reumatologia [Internet]. 2010 Oct [citado 23 enero 2022];11(4):144–51. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-seminarios-fundacion-espanola-reumatologia-274-pdf-S1577356610000540
2. Van Alfen N. Amiotrofia neurálgica [Internet]. Orphanet. 2013 [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.orpha.net/
3. Comité asesor de Vacunas de la AEP. Neuritis del plexo braquial y toxoide tetánico[Internet]. VacunasAEP. 2014 [citado 1 de otoño de 2022]. Disponible en: https://vacunasaep.org/profesionales/pregunta-al-cav/tetanos-vacuna/neuritis-del-plexo-braquial-y-toxoide-tetanico