Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):10

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0199 - HIGROMAS BILATERALES EN CONTEXTO DE NEUROCISTICERCOSIS: UNA MANIFESTACIÓN ATÍPICA

P. Benito Peña, *C. Cohn Reinoso, L. Torres Brunet, M.C. Joly Torta, A. Ortega Rodríguez, M. Castellví Juan, J.Pérez Bovet, A.R. Najarro Quispe, J.L. Caro Cardera y J.M. Rimbau Muñoz*

Hospital Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Objetivos: La neurocisticercosis es una entidad poco frecuente en nuestro medio pero bien definida y conocida. Puede cursar y debutar con hallazgos radiológicos muy diversos, tanto intraparenquimatosos como extraparenquimatosos, siendo característicos los quistes, granulomas, calcificaciones e infartos. Existen descritos muy pocos casos de neurocisticercosis que cursen con higromas o hematomas subdurales específicamente. El objetivo de nuestro póster es la presentación de un caso atípico de neurocisticercosis que tras pocos meses de su diagnóstico presentó higromas bilaterales de causa indeterminada que precisaron tratamiento quirúrgico.

Métodos: Descripción del debut y evolución del caso.

Resultados: Varón de 65 añoscon antecedente de neurocisticercosis diagnosticada 6 meses antes del evento. Consulta por clínica de cefalea ortostática de aparición insidiosa y sin otra sintomatología asociada. Se realiza estudio TC craneal que objetiva higromas bilaterales con moderado efecto masa. Los hallazgos craneales y la sintomatología sugieren una posible situación de hipotensión licuoral, pero la anamnesis descarta fugas de LCR u otras causas de hipotensión. Se completa estudio para descartar este diagnóstico, siendo normal la TC de base de cráneo y encontrando como único hallazgo en RM espinal una dilatación periradicular D12-L1 izquierdo, sin clara imagen de scolex y sin significado patológico. Respecto a los subdurales, se considera tributario de intervención durante la hospitalización, realizándose craneostomía bilateral y evacuación de los higromas sin complicaciones. El paciente presenta una evolución posterior favorable, con resolución de la cefalea, sin recidivas y sin precisar nuevas intervenciones.

Conclusiones: Existen muy pocos casos de neurocisticercosis descritos que cursen con higromas subdurales. En nuestro caso, el paciente precisó tratamiento quriúrgico con buena evolución posterior. No se encontró causa de una teórica hipotensión licuoral, y no pudo encontrarse otra causa de los subdurales, siendo la infecciosa la etiología más probable.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.